PARIS MÉDICAL

XLVI

PARIS MÉDICAL

PARIS MÉDICAL paraît tous les **Samedis** (depuis le 1er décembre 1910). Les abonnements partent du 1er de chaque mois.

Prix de l'abonnement : **France, 25** francs. — **Étranger, 35** francs.

Adresser le **montant des abonnements à la Librairie J.-B. BAILLIÈRE et FILS, 19, rue Hautefeuille, à Paris.** On peut s'abonner chez tous les libraires et à tous les bureaux de poste.

Le premier numéro de chaque mois, consacré à une branche de la médecine (Prix : 1 fr. 50).

Le troisième numéro de chaque mois consacré à une branche de la médecine (Prix : 1 fr.)

Tous les autres numéros (Prix : 50 cent. le numéro. Franco : 65 cent.).

ORDRE DE PUBLICATION DES NUMÉROS SPÉCIAUX POUR 1923

6 Janvier.... — Tuberculose.
20 Janvier.... — Maladies de l'appareil respiratoire.
3 Février.... — Radiologie.
17 Février.... — Cancer.
3 Mars....... — Syphiligraphie.
17 Mars....... — Dermatologie.
7 Avril...... — Gastro-entérologie.
21 Avril...... — Eaux minérales et climatologie.
5 Mai....... — Maladies de nutrition, endocrinologie.
19 Mai....... — Maladies du foie et du pancréas.
2 Juin....... — Maladies infectieuses.
16 Juin....... — Gynécologie et obstétrique.
7 Juillet..... — Maladies du cœur, des vaisseaux et du sang.
21 Juillet..... — Chirurgie infantile et orthopédie.
6 Août....... — Maladies des voies urinaires.
1er Septembre. — Ophtalmologie, oto-rhino-laryngologie, stomatologie.
6 Octobre... — Maladies nerveuses.
20 Octobre.... — Maladies mentales, médecine légale.
3 Novembre. — Maladies des enfants.
17 Novembre. — Hygiène et médecine sociales.
1er Décembre. — Thérapeutique.
15 Décembre. — Physiothérapie (Électrothérapie, Hydrothérapie, Massage).

Il nous reste encore un nombre limité d'exemplaires complets des années 1911 à 1922, formant 46 volumes.................................... 420 fr.

CORBEIL. — Imprimerie CRÉTÉ.

PARIS MÉDICAL

LA SEMAINE DU CLINICIEN



XLVI

Partie Paramédicale

J.-B. BAILLIÈRE & FILS, ÉDITEURS

19, RUE HAUTEFEUILLE, PARIS

1922

TABLE ALPHABÉTIQUE

(Partie Paramédicale, tome XLVI)

Juillet 1922 à Décembre 1922.

Les nouvelles parues dans les dernières nouvelles ne figurent pas dans la table.

NOUVEAU

TRAITÉ DE CHIRURGIE

Publié en fascicules sous la direction de MM.

A. LE DENTU
PROFESSEUR HONORAIRE A LA FACULTÉ DE MÉDECINE DE PARIS
MEMBRE DE L'ACADÉMIE DE MÉDECINE

PIERRE DELBET
PROFESSEUR A LA FACULTÉ DE MÉDECINE DE PARIS
CHIRURGIEN DE L'HOPITAL NECKER.

Avec la collaboration de MM.

Albarran, Arrou, Auvray, Baumgartner, Brodier, Cahier, Castex, Chevassu, Cunéo, Descomps, Desmarest, Dujarier, J.-L. Faure, Fredet, Guinard, Labey, Launay, Legueu, Lubet-Barbon, Mauclaire, Michon, Mocquot, Morestin, Mouchet, Ombrédanne, Schwartz, Sebileau, Souligoux, Tanton, Terson, Veau, Chevannaz, Forgue, Jaboulay, Bérard, Gangolphe, Guyot, Massabuau, Mériel, Patel, etc. Professeurs et agrégés des Facultés de médecine de Paris, de Bordeaux, Lyon et Montpellier.

1. *Grands processus morbides* [traumatismes, infections, troubles vasculaires et trophiques, cicatrices] (Pierre Delbet, Chevassu, Schwartz, Veau)....... 12 »
2. *Néoplasmes* (Pierre Delbet).
3. *Maladies chirurgicales de la peau* (J.-L. Faure)....... 3 50
4. *Fractures en général et fractures du membre supérieur*....... 22 »
4 *bis. Fractures du membre inférieur* (Tanton)....... 22 »
5. *Maladies des Os* (P. Mauclaire)....... 7 »
6. *Lésions traumatiques des Articulations* [plaies, entorses, luxations] (Cahier)....... 7 »
7. *Maladies des Articulations* [lésions inflammatoires, ankyloses et néoplasmes] (P. Mauclaire); [Troubles trophiques et corps étrangers] (Dujarier)....... 7 »
8. *Arthrites tuberculeuses* (Gangolphe)....... 6 »
9. *Maladies des Muscles, Aponévroses, Tendons, Tissus péritendineux, Bourses séreuses* (Ombrédanne)... 5 »
10. *Maladies des Nerfs* (Cunéo)....... 5 »
11. *Maladies des Artères* (Pierre Delbet et Mocquot)....... 9 »
12. *Maladies des Veines* (Launay). *Maladies des Lymphatiques* (H. Brodier)....... 6 »
13. *Maladies du Crâne et de l'Encéphale* (Auvray)....... 12 »
14. *Maladies du Rachis et de la Moelle* (Auvray et Mouchet)....... 14 »
15. *Affections chirurgicales de la face* (Le Dentu et Morestin)....... 9 »
16. *Maladies des Mâchoires* (Ombrédanne)....... 6 »
17. *Maladies de l'Œil* (A. Terson)....... 9 »
18. *Oto-Rhino Laryngologie* (Castex et Lubet-Barbon)....... 14 »
19. *Maladies de la Bouche et du Pharynx* (Paul Hallopeau).
19 *bis. Maladies de l'Œsophage* (Gangolphe)....... 3 50
20. *Corps thyroïde* (Bérard)....... 9 »
21. *Maladies du Cou* (Arrou, Bredet et Desmarest)....... 5 »
22. *Affections chirurgicales de la Poitrine* (Souligoux)....... 7 »
23. *Maladies de la Mamelle* (Baumgartner)....... 7 »
24. *Affections chirurgicales de l'Abdomen* (A. Guinard)....... 14 »
25. *Hernies* (Jaboulay et Patel)....... 9 »
26. *Maladies du Pancréas, de la Rate et du Mésentère* (Chavannaz et Guyot)....... 12 »
27. *Maladies du Foie et des Voies biliaires* (J.-L. Faure et Labey)....... 7 »
28. *Maladies de l'Anus et du Rectum* (Pierre Delbet et Bréchot)....... 9 »
29. *Maladies du Rein et de l'Uretère* (Albarran, Heitz-Boyer et Eliot).
30. *Maladies de la Vessie et du Pénis* (F. Legueu et E. Michon)....... 7 »
31. *Maladies de l'Urètre, de la Prostate* (Legueu).
32. *Maladies des Organes génitaux de l'homme* (Pierre Sebileau et Pierre Descomps)....... 17 »
33. *Chirurgie générale des Membres* (P. Mauclaire)....... 14 »
34. *Gynécologie* (Forgue et Massabuau)....... 28 »

Dans le *Nouveau Traité de Chirurgie*, le côté clinique occupe une grande place; la médecine opératoire elle-même est exposée, non pas avec les minutieux détails qu'on trouve dans les livres spéciaux, mais d'une manière suffisante pour qu'un praticien déjà exercé puisse exécuter, sans autre guide, une opération qu'il n'a pas encore pratiquée.

CHAQUE FASCICULE SE VEND SÉPARÉMENT

Chaque fascicule se vend également ***cartonné***, avec une augmentation de **7** francs **50** par fascicule.

Les fascicules parus sont soulignés d'un trait noir.

CÉRÉMONIES MÉDICALES

LA COMMÉMORATION DES MORTS DU SERVICE DE SANTÉ MILITAIRE AU VAL DE GRACE

Le Service de santé militaire, voulant honorer ses morts de la Grande Guerre, a choisi pour cette solennité le cadre austère et recueilli du Val-de-Grâce.

Ce faisant, il poursuivait une tradition.

Les familiers de cette Maison savent que ses murs, au long des galeries ceignant la cour intérieur du vieux cloître, portent gravés dans le marbre les noms des officiers du Corps de santé tués à l'ennemi depuis 1792, ou morts victimes du devoir professionnel.

A cette longue suite de tables qui disent les fastes et les deuils de la médecine militaire, il convenait d'ajouter la liste des morts de la guerre dernière : médecins, pharmaciens, officiers d'administration, appartenant au cadre actif. Cette table, qui compte 148 noms, venait d'être apposée par les soins pieux de la Société amicale des élèves et anciens élèves du Val-de-Grâce, voisinant avec une autre plaque, où s'exprimait le désir de n'oublier dans cette commémoration aucun des membres de la grande famille des sanitaires et qui était dédiée aux officiers du Service de santé de complément, aux aumôniers, aux brancardiers, aux infirmiers, aux infirmières tombés au champ d'honneur.

D'autre part, dans la cour Broussais, au cœur de la vieille École, devant la porte de ce Musée du Val-de-Grâce qui conserve depuis 1916 les archives et documents de guerre du Service de santé, venait de s'ériger un groupe de bronze admirable, œuvre du sculpteur Gaston Broquet, dédié par l'auteur, ancien brancardier et blessé de guerre, « à ses camarades tombés » et qui s'intitule : *Dans les boues de la Somme.*



Le monument « Dans les boues de la Somme » par Gaston Broquet (fig. 1).

Tous ceux qui ont parcouru le Salon des Artistes français de 1920 se rappellent le platre de cette œuvre émouvante, traitée avec un réalisme saisissant et une maîtrise vigoureuse, où deux brancardiers, s'arrachant avec peine de la boue qui les enlise, portent dans une toile de tente un grand blessé.

La Ville de Paris, ayant acquis le bronze, médaille d'or du Salon de 1921, le confiait au Val-de-

CÉRÉMONIES MÉDICALES *(Suite)*

Grâce, et, par ce geste généreux, permettait au Service de santé militaire, en inaugurant cette belle œuvre le jour même où il dévoilait les tables commémoratives de ses morts, de confondre dans le même hommage le souvenir de tous ses serviteurs — officiers et soldats — et d'honorer, à côté du médecin, son frère d'armes le brancardier.

Enfin, comme si ces raisons n'avaient pas, à elles seules, assez légitimé le choix d'un tel cadre, le ministre de la Guerre venait, le 27 mai dernier, de conférer la Croix de guerre à l'École du Val-de-Grâce, avec cette citation :

« Fidèle à ses nobles traditions, l'École du Service de santé militaire du Val-de-Grâce a su inspirer le culte de la science et l'esprit de sacrifice aux officiers du Corps de santé militaire qui, par l'admirable dévouement et l'abnégation dont ils ont fait preuve au cours de la guerre, se sont acquis des titres impérissables à la reconnaissance du pays. »

Aussi, le 29 mai dernier, M. Millerand, Président de la République, accompagné de Mme Millerand, pouvait-il venir, au milieu d'une nombreuse assistance réunie dans la cour Broussais, présider la double inauguration qui symbolisait l'hommage rendu à ses morts par le Service de santé militaire.

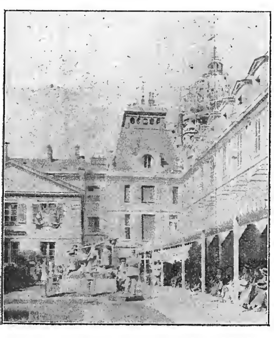
Auprès de lui avaient pris place M. Maginot, ministre de la Guerre, le maréchal Joffre, le préfet de la Seine et le préfet de Police, le président du Conseil municipal, le général Berdoulat, commandant le Gouvernement militaire de Paris, le général et Mme Pau, le médecin-inspecteur Vily, président de la Société amicale des anciens élèves du Val-de-Grâce, le médecin-inspecteur Jacob, directeur du Val-de-Grâce, et Mme Jacob.

Au premier rang de l'assistance se tenaient les familles des morts. Derrière elles, se groupaient les représentants de maréchaux et de ministres, le Dr Crouzon, médecin des hôpitaux, représentant en son absence M. L. Mourier, ancien sous-secrétaire d'État du Service de santé ; les membres du Conseil supérieur de la Guerre, l'État-Major général de l'armée, des généraux et commandants des grandes écoles militaires, les médecins-inspecteurs généraux Sieur, Vincent, Rouget, Toubert, le médecin-inspecteur Ecot, directeur de l'École du Service de santé de Lyon, les médecins-inspecteurs de l'armée.

Le Parlement, l'Académie de médecine, la Faculté de médecine de Paris, avec les professeurs Teissier, Carnot, Baudouin, Jalaguier, Walther, Tuffier, celle de Lyon en la personne de son doyen le professeur Jean Lépine, les sociétés médicales et les corps savants, le corps médical parisien comptaient de nombreux représentants auprès de ceux des Sociétés de la Croix-Rouge et des Œuvres de guerre.

Tout autour de la cour, enfin, se pressaient des médecins civils et militaires, des aumôniers des divers cultes, des officiers de la garnison, sans oublier les délégations d'infirmiers et d'infirmières militaires, de blessés et de grands mutilés de guerre.

M. César Caire, président du Conseil municipal de Paris, prit le premier la parole pour remettre au médecin-inspecteur Jacob le groupe *Dans les boues de la Somme*, que la Ville de Paris confiait en dépôt au Musée du Val-de-Grâce. Après



La cérémonie du Val-de-Grâce (fig. 2).

avoir exprimé la grandeur du sacrifice qui, dans la guerre dernière, était échu au Service de santé, l'orateur associa le Conseil municipal de Paris à la pieuse pensée qui avait inspiré l'ordonnance de cette cérémonie « réunissant dans un même hommage tous les collaborateurs de la magnifique tâche d'entr'aide ».

S'adressant au directeur du Val-de-Grâce, il ajouta :

En installant ce monument à l'entrée du Musée du Val-de-Grâce, de façon qu'il accueille vos visiteurs et leur propose un grave sujet de méditation, vous avez obéi au même sentiment surgi des profondeurs de l'âme française, qui a désigné pour servir de tombe au soldat inconnu le lieu le plus glorieux de notre capitale : l'Arc de triomphe de l'Étoile.

Vous avez entendu signifier que dans l'armée qui a assisté et secouru les combattants, comme dans l'armée qui a combattu, si chacun a fait son devoir, souvent même plus que son devoir, le véritable vainqueur de la



Chaque Cachet dosé à 0.05 cent. de Poudre de Digitale titrée physiologiquement, associée à la Diméthylphosphoxanthine sodique et à la scille débarrassée de ses principes émétocathartiques.

ACTION RAPIDE ET DE LONGUE DURÉE — PAS DE FATIGUE DE L'ESTOMAC — TOLÉRANCE PARFAITE

INDICATIONS

HYPOSYSTOLIE ∘∘∘ ASYSTOLIE ∘∘ ENDOCARDITES ∘∘∘ PÉRICARDITES TACHYCARDIE ∘ ATONIES CARDIAQUES ∘∘∘∘∘∘∘∘∘ DYSPNÉE LIÉE A UN RÉTRÉCISSEMENT MITRAL ∘∘∘∘∘∘ ∘∘∘∘∘∘∘∘ NÉPHRITES DIVERSES ALBUMINURIE AVEC OU SANS ŒDÈME ∘∘∘∘∘ ASCITES ∘∘∘∘ PNEUMONIE PNEUMOPATHIES GRIPPALES ∘∘∘∘ ∘∘∘∘∘∘∘∘∘∘∘∘ NÉPHROSCLÉROSES

POSOLOGIE

DOSE MASSIVE
2 à 3 cachets par jour pendant 10 jours.

DOSE CARDIOTONIQUE
1 cachet par jour pendant 10 jours

DOSE CARDIOTONIQUE D'ENTRETIEN
1 cachet tous les 2 jours pendant 10 jours
interrompre 10 jours et recommencer

Laboratoires L. BOIZE & G. ALLIOT
PHARMACIENS DE 1RE CLASSE
Membres de la Société de Chimie Biologique de France
285, AVENUE JEAN-JAURÈS, LYON

DOCTEUR DE L'UNIVERTITÉ DE PARIS
MÉDAILLE D'ARGENT DE LA SOCIÉTÉ DE PHARMACIE DE PARIS
LICENCIÉ ÈS-SCIENCES CHIMIQUES
EX-INTERNE MÉDAILLÉ DES HOPITAUX DE PARIS
ANCIEN CHEF DE LABORATOIRE DE L'HOPITAL DE LA CHARITÉ A PARIS
ANCIEN ÉLÈVE DE L'INSTITUT PASTEUR
BI-LAURÉAT DE LA FACULTÉ DE PHARMACIE DE PARIS

Le plus puissant Médicament Valérianique

PRÉPARATION à BASE de **SUC FRAIS** de **VALÉRIANE**
COMBINÉ au **VALIDOL**

VALÉROMENTHOL

ODEUR et SAVEUR AGRÉABLES

Agit sûrement et rapidement dans toutes les Affections nerveuses :

NEURASTHÉNIE, HYSTÉRIE, INSOMNIE, etc.

DOSE : 3 à 5 cuillerées à café par jour.

PHARMACIE INTERNATIONALE. *71. Faubs St-Honoré, Paris et toutes Pharmacies.*
Laboratoire: 108, Faubourg Saint-Honoré, PARIS.— *Téléph.: Elysées 55-04.*

CÉRÉMONIES MÉDICALES *(Suite)*

guerre est le *poilu*, le héros isolé ou collectif qui a donné ses souffrances, son abnégation, son sacrifice pour la lutte et la victoire de la Patrie.

Le médecin-inspecteur Viry, président de la Société amicale des anciens élèves du Val-de-Grâce, fit à son tour la remise des tables commémoratives. Il exprima, au nom de cette association, ses regrets de n'avoir pu inscrire sur les tables les noms des morts des officiers du Service de santé de complément d'ailleurs religieusement conservés dans une autre enceinte », affirmant que les officiers du cadre actif n'oublieront jamais la confraternité qui les a unis à leurs camarades du cadre complémentaire, au cours de la longue lutte. Puis il fit l'éloge de tous, médecins, pharmaciens, officiers d'administration, aumôniers, brancardiers, infirmiers, infirmières, montrant que l'étendue des pertes des sanitaires, exceptionnelle dans cette guerre, tenait au périlleux devoir qui leur était incombé et à la conception élevée qu'ils en avaient eue. Aussi méritent-ils d'être honorés « à l'égal de ceux qui ont disparu en combattant, eux qui ont été frappés tandis qu'ils remplissaient si simplement leur mission de patriotique charité ».

A ce moment, la musique de la Garde Républicaine ouvrait le ban, le médecin stagiaire Meneau, mutilé de guerre, s'avançait et faisait l'émouvant appel des morts, écouté par l'assistance recueillie. Tandis qu'au dernier nom de cet appel répondait le cri « Morts pour la France », voix anonyme venue de la garde d'honneur groupée autour du bronze et composée d'anciens brancardiers, Mme Millerand, en un geste touchant, vint déposer une gerbe de fleurs au pied du monument.

C'était au tour du médecin-inspecteur Jacob, directeur du Val-de-Grâce, de prendre la parole. Il remercia d'abord la Ville de Paris et la Société des anciens élèves du Val-de-Grâce du pieux dépôt qu'elles confiaient à cette maison puis, tourné vers le groupe de G. Broquet, il fit l'éloge des brancardiers :

C'est bien eux, les épaules meurtries par la perche à peine équarrie qui supporte une toile de tente — pauvre brancard improvisé sur lequel gît un blessé, — les muscles raidis par l'effort qu'ils font pour s'arracher de la boue gluante, dans laquelle ils s'enfoncent et qui s'agrippe à eux comme si elle voulait retenir la proie qu'ils lui enlèvent... Ils se hâtent, parce qu'ils savent que, de la rapidité de la relève et du transport, dépend en grande partie la vie de leur blessé... C'est pourquoi, malgré les projectiles qui tombent autour d'eux, parmi eux, ils vont, aussi vite que leurs forces le leur permettent, vers l'abri où les blessés trouveront le calme et la guérison. Ah ! les braves gens !

Neuf mille d'entre eux sont couchés sur les champs de bataille, mais, grâce à eux, plus de 500 000 blessés ont pu rejoindre leur poste de combat et jouer un rôle considérable, aux heures graves de 1918 où les chefs comptaient un à un les hommes restant pour endiguer le flot ennemi. Aussi les brancardiers ont-ils été, eux aussi, les artisans de la Victoire.

Le directeur rend encore hommage aux infirmiers, aux infirmières, aux aumôniers, confondus avec les brancardiers dans le pieux hommage aujourd'hui rendu à la mémoire de ces bons serviteurs.

Quant aux chefs, médecins, pharmaciens, officiers d'administration, ceux du cadre complémentaire comme ceux du cadre actif (car tous n'ont formé qu'une seule famille et ont droit à la même reconnaissance), le médecin-inspecteur Jacob invoque pour eux le témoignage des chefs suprêmes de l'armée de la Victoire, celui notamment des maréchaux Foch et Pétain, que conserve parmi ses souvenirs le Musée du Val-de-Grâce et qui constitue pour le Corps de santé « un véritable titre de noblesse ».

La voix que fit alors entendre M. André Maginot, ministre de la Guerre, s'éleva au nom du Gouvernement et de l'Armée, mais aussi, chacun le sentit, au nom des blessés de guerre dont il est le porte-parole.

Et ceci valut à son discours une expression plus émouvante.

Confondant dans le même hommage les officiers du Corps de santé de l'active honorés dans cette cérémonie et leurs camarades de complément dont il rappelle les pertes cruelles, il déclare, parlant de ces derniers :

Vous avez bien fait et pieusement agi, en honorant la mémoire de ces vaillants qui ont été pour le Service de santé de si précieux collaborateurs. Notre reconnaissance ne distingue pas entre eux, et ceux dont nous venons d'entendre les noms. Frères dans le même sacrifice de la guerre, nous les associons dans un même hommage... Les uns comme les autres ont bien mérité de la Patrie et de l'Humanité !

... Ceux qui leur doivent la vie et dont le témoignage seul importe, ne se rappellent pas s'il y a eu des médecins de l'active et des médecins de réserve ; ils ne se souviennent que d'une chose qu'ils n'oublieront jamais, c'est qu'il s'est trouvé dans les ambulances et les hôpitaux militaires, pour les secourir aux heures de souffrance et de désespoir, des hommes bienfaisants et d'une grande science, ayant le sens de la fraternité humaine et sachant la pratiquer.

Unissant à ces médecins les brancardiers, « dont le sacrifice a souvent surpassé en grandeur les actions les plus éclatantes », les infirmiers « morts victimes de leur dévouement », les infir-

CÉRÉMONIES MÉDICALES *(Suite)*

mières de guerre, « ces femmes admirables qui jusqu'à la zone de mort nous apportaient leur réconfort et dont les douces mains ont apaisé tant de souffrance », le ministre conclut :

C'est à tous ces braves gens et vaillants cœurs, officiers, soldats et auxiliaires du Service de santé, que s'adresse notre hommage.

Tous ont mérité la Croix de guerre que j'ai tenu à conférer ces jours derniers à cette vieille École du Val-de-Grâce. Le pays tout entier s'associe à cet hommage et à ce geste.

Le Président de la République tint à parfaire le geste du ministre de la Guerre.

C'est pour moi, dit-il, une satisfaction profonde de donner à cette noble et émouvante cérémonie la conclusion légitime qu'elle appelle, en apportant à notre glorieuse École du Val-de-Grâce la Croix de guerre que lui a décernée le ministre de la Guerre.

Et après avoir lu la citation à l'ordre de l'armée qui, suivant ses propres paroles, « traduit éloquemment les sentiments de la France », M. A. Millerand déposa la Croix de guerre sur le coussin de velours, aux couleurs du Service de santé, que lui présentait un stagiaire de l'École.

Avant de quitter le Val-de-Grâce, le Président, suivi de toute l'assistance, se dirigea vers le cloître de la vieille abbaye et, passant entre une haie de fanions de groupes de brancardiers décorés de la Croix de guerre, vint s'arrêter un instant devant les tables commémoratives où sont inscrits les noms des officiers du Service de santé morts pour la France et qu'entourait une garde d'honneur composée d'élèves de l'École de Lyon et de l'École de Vincennes, d'infirmiers et d'infirmières.

A l'issue de la cérémonie, la Musée du Val-de-Grâce ouvrit à l'assistance les portes de sa section historique, et ceci fut encore un geste de piété. Car si les salles de cette partie du Musée réunissent à l'heure actuelle une des plus riches collections qui soient, d'œuvres d'art consacrées à la Grande Guerre, il n'en est pas qui traduisent de façon aussi émouvante les douloureuses étapes du blessé ou le dévouement héroïque de ceux qui lui apportèrent le secours de la Science et le réconfort de la Charité.

Médecin-major A. MONÉRY.

VARIÉTÉS

LE PETIT V. E. M. DES ÉTUDIANTS AUX STATIONS DES VOSGES

Comme il y a deux ans à Vichy, et l'an dernier en Savoie, les vacances de la Pentecôte ont permis au professeur Carnot et au professeur agrégé Rathery d'emmener leurs élèves du cours de Thérapeutique dans les stations des Vosges.

C'était une vraie caravane : « mes soixante-dix enfants », disait le professeur Carnot, en constatant avec satisfaction que sa nombreuse famille médicale s'était encore augmentée d'une vingtaine de membres, cette année, grâce aux générosités de l'Institut d'Hydrologie, des municipalités et des divers établissements visités. Elle comprenait des étudiants en fin d'études, bon nombre d'internes des hôpitaux et même plusieurs externes qui venaient, le matin même du départ, de subir l'épreuve éliminatoire de l'Internat.

En quatre journées d'autocars, on devait visiter les stations lorraines des Vosges et faire une rapide randonnée aux stations de la Haute-Alsace : par là même, le programme était très chargé, mais combien fécond en enseignements et en émotions, puisque nous devions être les hôtes de l'Alsace et faire un pèlerinage aux tranchées du Linge, au Hohneck et sur la route stratégique des Crêtes !

La première journée fut consacrée à Bourbonne à Martigny, à Contrexéville et à Vittel.

A **Bourbonne**, la caravane fut reçue par le maire qui lui souhaita la bienvenue et par les médecins de la station. Le Dr Gay fit une courte conférence sur Bourbonne : eaux chaudes à 66°, chlorurées sodiques, contenant avec de l'azote des gaz rares, employées surtout en bains, dans les arthralgies douloureuses, dans les fractures à cal douloureux, (où les bains prolongés ont une réelle action.

Puis, sous la conduite des médecins de l'hôpital militaire et des confrères de la station, on visita les établissements, les sources, le parc ombragé, mais montueux.

Le reste de la matinée fut consacré à **Martigny**, dont les sources jaillissent dans un parc superbe, avec de grands arbres, des pelouses fraîches, des allées pleines d'ombre, du soleil sur les fleurs, du calme bienfaisant ; au milieu, un grand hôtel pour les baigneurs.

Cette station, qui, pendant la guerre, avait interrompu ses cures, rouvre cette année. Ainsi que l'expliquaient les Drs Dedet et Payen, en nous faisant goûter à la source l'eau fraîche, silicatée, agréable et claire, la cure de boisson, qui favorise la diurèse, n'est qu'une partie du traitement : la par-

VARIÉTÉS *(Suite)*

ticularité de Martigny, c'est aussi la « source savonneuse » qui sert aux bains, aux douches, adjuvants naturels de la cure contre les manifestations cutanées de la goutte et de l'arthritisme. Martigny est la station des lithiasiques rénaux, des graveleux, des goutteux qui veulent se reposer et se soigner loin du bruit.

A **Contrexéville**, belle réception par la municipalité et les médecins de la station. Après des conférences fort claires sur les indications et les méthodes de cure faites par les Drs Boursier et Bricout et complétées aux sources mêmes par les médecins de la station, les Dr Graux, Schneider, Josserand, etc., le V. E. M. a visité le bel établissement, complètement restauré et aménagé de façon moderne ces dernières années. Il aligne coquettement ses colonnades bleues et blanches : avec ses toits de tuiles rouges et ses formes simples, il imite le style pompéïen, et a vraiment beaucoup d'harmonie dans les lignes, situé dans le décor très simple et très élégant d'un beau parc. Pendant notre visite, deux joueurs de cor se répondaient au loin ; il faisait très beau ; les pelouses étaient toutes fraîches ; nous avons eu vraiment l'impression d'une belle station, dont la réputation est fort ancienne, mais qui fait un très méritoire effort pour se moderniser et pour constituer une ville de santé et de régime, à caractère uniquement médical.

Après avoir bu l'eau froide, sulfatée calcique et magnésienne, de la «source du Pavillon» et salué « la Souveraine » au débit plus modeste, nous avons vu les salles chaudes, les promenoirs sous les colonnades, les laboratoire d'analyse, les restaurants de régimes...

Contrexéville, grâce à ses eaux diurétiques, laxatives et cholagogues, qui sont à la fois stimulantes et toniques sur la nutrition générale, est, avant tout, la station des lithiasiques biliaires, rénaux surtout, et des goutteux.

C'est à la fin de l'après-midi seulement que la caravane est arrivée à **Vittel.**

Vittel donne, d'emblée, une impression puissante. C'est la très grande ville d'eau, un des plus beaux joyaux de notre domaine thermal français, pourtant si riche en belles stations.

L'établissement a été créé systématiquement en dehors de la petite ville voisine, le long des bords du Vair qui donne de la fraîcheur à son parc. Le décor est très beau, bien ménagé, avec un horizon calme et reposant, avec un souci de l'élégance et du bien-être, qui certainement font le grand charme de Vittel. L'installation thermale est remarquable, au courant de tous les progrès, avec tous les moyens de traitements adjuvants modernes. Ce qui frappe surtout, dans l'aménagement de cette station, c'est la méthode continue, puissante, active qui a procédé au développement de ses diverses parties. Les galeries, les sources, les machines, l'embouteillage, d'une part ; les grands hôtels et le casino d'autre part ; enfin, s'étendant au loin, le parc, le champ de courses, le golf, tout se tient et s'enchaîne, créé de toutes pièces, en pleine campagne, sans les inconvénients des agrandissements successifs et coûteux au sein d'une ville déjà peuplée, comme dans la plupart des autres stations.

La réception que Vittel a su faire à ses hôtes fut d'une cordialité et d'une élégance exquises. Toutes les villes d'eaux que nous avons visitées nous ont accueillis à bras ouverts et, en sortant des bras de l'une pour nous endormir dans ceux de l'autre, nous avions un peu l'impression de tromper chaque jour l'amie du matin ; nous voudrions, cependant, — sans que Contrexéville en fût jalouse, — dire combien Vittel, sa sœur puînée, a su trouver, elle aussi, le chemin de notre cœur. Un dîner choisi et plein de cordialité nous était offert. Le Casino et son théâtre s'étaient ouverts pour nous : pour les amateurs de solitude, le parc immense, habilement éclairé, offrait ses allées pleines d'ombre mystérieuse et fleurie... Vittel, c'est l'élégance et la splendeur d'une oasis isolée, sans rien qui puisse nuire à son charme !

A l'heure des toasts, le maire, directeur de l'établissement, M. Jean Bouloumié, a su nous montrer les étapes du développement de la station. Puis, sur l'invitation du professeur Carnot, le Dr Bouloumié, toujours jeune et vivant malgré son âge vénérable, et qui nous avait déjà fait sur les indications de la station une conférence lumineuse, a retracé la genèse continue, puissante qui, de père en fils, en un demi-siècle, a réalisé de toutes pièces une organisation modèle, montrant ainsi ce dont est capable l'énergie française lorsqu'à l'intelligence se joignent la méthode et la volonté.

Nous ne dirons rien des indications de la cure de Vittel : tous, nous connaissions les noms de la « Grande Source » et de la « source Hépar », qui se boivent un peu partout ; tous, nous savions que Vittel est une station d'arthritiques, de goutteux et de lithiasiques rénaux, que la cure y est particulièrement efficace et conduite, d'ailleurs, par des médecins d'élite.

Nous connaissions aussi le Vittel élégant et mondain, où se pressent non seulement les malades, mais aussi tant de gens à la mode. Mais au cours de notre visite, Vittel nous est apparu surtout comme un exemple à donner à ceux qui doutent des qualités organisatrices de notre race.

VARIÉTÉS *(Suite)*

La deuxième journée fut consacrée à Bains-les-Bains, Plombières et Luxeuil.

Bains-les-Bains est une charmante petite station des Vosges, perchée sur le versant sud des monts Faucilles le long des rives du « Bagnerot », un petit torrent à truites qui roule sur les cailloux Bains a un joli parc, des ombrages ; ses eaux thermales sont abondantes, riches en silicate de soude, employées en bains et en boissons. Bains-les-Bains est une station d'artériels, d'hypertendus, d'artério-scléreux. Le Dr Mathieu, qui se donne beaucoup de mal pour mettre en valeur cette jolie station, nous a, en une courte conférence, montré ses propriétés et ce qu'on pouvait en attendre. Nos confrères, nous ont guidés dans les divers établissements et dans le parc.

L'établissement de Bains est agréable, avec ses piscines vertes et roses, très simples et très harmonieuses. Dans un coin, on montre ce qu'il est convenu d'appeler « le robinet de fer », d'où coule une eau très chaude et bienfaisante, spécialement réservée aux articulations douloureuses et malhabiles.

Bains-les-Bains est, avant tout, une station de famille, où l'on peut adresser les sujets de goûts modestes et simples, aspirant au calme, au bon air vivifiant des montagnes et des bois.

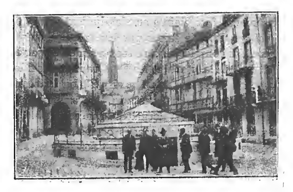
Après un lunch que relevait une manière de de cocktail énergique, dans la composition duquel le jaune d'œuf et le porto semblaient avoir une part plus large que l'eau minérale, le petit V. E. M. a repris sa route.

Il était à Plombières pour déjeuner.

Plombières... la vieille ville d'eaux des Vosges, la ville de Stanislas de Lorraine, la ville de Marie-Thérèse, de Joséphine, de l'empereur Napoléon III, apparaît, encaissée dans sa vallée étroite au fond de laquelle roule l'Augrogne. C'est une ville charmante et pleine de souvenirs. C'est un centre de promenades et d'excursions. Les sources y sont nombreuses : l'eau des Dames, la Savonneuse, le Crucifix, toutes des sources chaudes, radio-actives et sédatives.

Les médecins de la station se sont fait un plaisir de nous montrer leur ville. Le Dr Froussard avait bien voulu se charger de faire la leçon sur les eaux : il a été très bref et très net. Il faut envoyer à Plomèibres, qui est une station sédative, les algiques et les nerveux, et surtout les entéro-colitiques douloureux, les rhumatisants chroniques, les utérines. Dans les nombreux établissements de la station et sous la conduite de nos confrères Langenhagen, Bernard, Hamaide, Gillot, Hagen, Truelle et Lemaire, etc., nous avons pu voir tous les moyens de cure : les piscines d'eaux chaudes, les douches dites de Plombières, les étuves souterraines à 70°.

Un coin aussi attira notre attention. Il est modeste d'ailleurs comme installation.... inexplicable au premier abord, célèbre pourtant : c'est un simple trou d'où sort une vapeur bienfaisante. dans un fauteuil de marbre où s'assoient les femmes inféconds en désir de maternité : « le trou du Capucin » remplirait encore son rôle... même alors qu'il n'y a plus au voisinage l'ancien couvent des Capucins, qui, dit-on, contribuaient à la cure...



Plombières (fig. 1).

Près de Plombières s'étend un beau parc, où l'on voit de belles moraines datant d'anciens glaciers avec leurs rochers striés de traits parallèles.

Un beau déjeuner fut offert, dans lequel le maire, notre confrère Pelthier, nous parla en termes poétiques de ce beau pays des Vosges et du charme de Plombières.

En sortant de Plombières, les cars nous ont fait monter à la Feuillée Dorothée, belle station climatique avec une vue splendide sur le Val d'Ajol.

Peu après nous étions à **Luxeuil**, par une fin de dimanche ensoleillé de Pentecôte, jour de fête et de musique, et nous faisions, nous aussi, une cure de repos, dans les chaises longues où les belles malades souffrant de l'abdomen passent leurs journées dans le calme du grand parc, à l'ombre des hêtres pourpres. L'établissement est petit, un peu ancien, gracieux d'ailleurs sous la teinte rosée du grès des Vosges et par l'abondance de ses vestiges romains. Il est construit sur les sources mêmes. L'eau chaude jaillit du griffon à 52°.

Les médecins de la ville, avec le Dr Héraud, président du Syndicat médical, nous ont fait les honneurs de l'établissement, des baignoires profondes en grès des Vosges, propices aux bains prolongés et aux longues douches vaginales. Luxeuil est la station des bassins douloureux, des salpingites rebelles, des utérus stériles. Dans l'établissement, au-dessus de

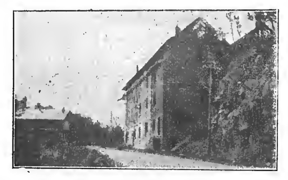
VARIÉTÉS *(Suite)*

la porte d'une salle de bains, on nous montre un petit salon surmonté d'une aigle impériale : de chaque côté sont deux chambres de bains, où l'empereur Napoléon III et l'impératrice Eugénie, désolés de n'avoir pas d'héritiers, devaient se rencontrer sous l'égide du dieu Borvo et sur les conseils de la Faculté : que ces temps semblent lointains !

La ville de Luxeuil est riche en souvenirs du passé : nous en avons visité les vieilles maisons Renaissance, la belle église et les arcades harmonieuses du cloître. Nous avons enfin entendu le maire, M. Genoux, qui, au nom de la municipalité, vient de se substituer à l'administration défaillante des eaux, et qui, nous l'espérons, rendra à la vieille station la vogne qu'elle mérite.

***

Le lendemain 5 juin, la troisième journée, fut surtout une journée d'excursion : journée splendide et rare. On passe d'abord dans la vallée de la Moselle ouatée de brouillard. On traverse la Thillot, puis on monte au col de la Grosse Pierre ; on redescend enfin sur le lac de **Gérardmer**.



La Schlucht (fig. 2).

Gérardmer est une très belle station climatique d'été, avec l'air des montagnes, ses grands bois, la fraîcheur de son lac au milieu des sapins.

Cette station est bien aménagée, a de beaux hôtels, des villas sur les pentes, une adduction d'eau irréprochable. Le Syndicat d'initiative, qui nous a fait les honneurs de la ville, déploie une activité féconde. Aussi Gérardmer est-il une station estivale excellente, principalement pour les enfants anémiés, les convalescents à robustifier et comme lieu de post-cure après une saison dans les autres stations des Vosges.

Nous avons parcouru le lac en bateau : beaucoup d'entre nous ont fait une délicieuse baignade. Aussi Gérardmer nous est apparu comme une station climatique charmante.

L'après-midi, notre route passait au Saut des Cuves, puis surplombait les lacs de Longemer et de Retournemer, à travers les pentes boisées de la montagne. Nous faisions connaissance avec la splendeur des forêts de sapins, l'odeur de la résine... Nous commencions réellement à nous enfoncer dans la « ligne bleue des Vosges ». Nous passions à la Schlucht, encore désolée par les bombardements ; puis, laissant à droite la vallée de Munster, nous suivions une route stratégique créée pendant la guerre, qui va vers le col de Luspach, route rude, difficile, mouvementée, mal entretenue, mais vraiment très pittoresque. Nous arrivons au Calvaire, où se trouve un grand cimetière militaire : car tout le long de cette crête se sont livrés sans interruption de terribles combats. Puis nous descendons au lac Blanc avec ses pentes escarpées et sauvages. Nous gagnons ensuite, par de multiples lacets les vallées alsaciennes d'Orbeig, de la Poutroye. Enfin nous remontons par d'innombrables lacets, à travers un pays superbe, jusqu'aux **Sanatoriums d'Aubure** que nous devions visiter.

Un Strasbourgeois, le Dr Lienhardt, en l'absence du Dr Heitzmann, nous a expliqué que ces sanatoriums dépendent de l'Institut d'assurance sociale dont le siège est à Strasbourg. Tous les employés alsaciens *doivent être assurés* : eux ou leur patron paient chaque semaine un timbre d'assurance dont le prix varie suivant le salaire ; il faut 200 timbres pour avoir droit à l'assurance. Ces malades sont triés à Strasbourg, et on n'envoie dans les sanatoria que des cas légers encore ; les hospitalisés n'ont droit qu'à six à dix semaines de cure : ensuite ils sont renvoyés chez eux avec indemnité journalière ; ils ne peuvent revenir au sanatorium qu'un an après le premier séjour. D'où une objection formidable à faire à pareil système : car comment un tuberculeux pourrait il être sérieusement amélioré en dix semaines de cure au maximum ? Et que deviendra-t-il ensuite pendant l'année où il serait si important de cousolider l'amélioration ?.

En réalité les médecins alsaciens sont, comme nous, tenus par le manque de place, et ils envisagent ce bref séjour au sanatorium plutôt comme un moyen d'éduquer les tuberculeux, que comme un moyen de cure. Mais combien la lutte antituberculeuse a-t-elle de progrès à faire, aussi bien avec les institutions alsaciennes issues des lois allemandes, qu'avec les nôtres propres ! Et que nous sommes loin de la solution du problème !

Le soir même nous étions dans la plaine d'Alsace, à **Ribeauvillé**, petite ville charmante, assise au milieu de ses vignes, avec les ruines de ses trois châteaux. Nous étions attendus par le maire, notre excellent confrère le Dr Greiner, et par l'adminis-

VARIÉTÉS *(Suite)*

semblent donner satisfaction à nos confrères du Haut-Rhin.

Puis nous sommes repartis vers le Hohneck en passant par la crête des **Trois-Epis**. Les Trois Épis constituent une station climatique remarquable, avec une vue très étendue dominant la plaine d'Alsace, avec ses promenades sous bois : cette station est très goûtée des Alsaciens et les gens de Colmar y passent leurs dimanches.

Puis la route nous conduisit au champ de bataille du Linge, âpre et désolé, avec les squelettes de ses arbres et son sol meurtri et bouleversé. En sortant des paysages paisibles et verts des heures précédentes, cet immense cimetière dénudé fut pour nous tous, qui avons vu la guerre, un rappel aux années passées. Nous qui traversions cette région en touristes joyeux et insouciants, passant des Vosges françaises aux versants d'Alsace reconquise, nous devions évoquer le souvenir de ceux qui avaient lutté pied à pied sous la rafale pour conserver ou conquérir un pareil observatoire, qui s'étaient accrochés aux flancs rudes et ravagés de cette terre, qui avaient râlé ici même dans la nuit des batailles, et qui maintenant gisaient, humbles sous leur croix blanche. Et devant la tristesse grandiose de cette côte dénudée, nous sommes restés silencieux et nous nous sommes souvenus.

Le dernier déjeuner avait lieu au sommet du Hohneck, d'où la vue s'étend si loin qu'on domine toutes les Vosges et que par temps clair on aperçoit les Alpes.

L'après-midi nous gagnions **Bussang** par la



Un groupe d'étudiants sur un blockhaus bétonné du Hohneck (fig. 3).

route des crêtes et revenions à Belfort par le Ballon d'Alsace.

Mais tout le monde n'a pu goûter les eaux ferrugineuses de la pittoresque station. En effet, la route est dure sur le Rothenbach, sur le

VARIÉTÉS *(Suite)*

Schweiss, sur le Markstein. Deux de nos autocars eurent quelques malheurs : les freins de l'un cessèrent de fonctionner ; l'autre eut la fantaisie de jouer au tank et d'escalader avec majesté un taillis de jeunes sapins. Les occupants durent redescendre à pied les côtes abruptes de Ranspach et revenir par le plus court chemin, par Thann, à Belfort où nous attendait le train de retour.

***

De ce bref voyage extrêmement chargé, nous conservons un souvenir de vie intense. Nous nous sommes instruits; nous avons vu de fort belles stations et connu mieux toute une région qui nous est chère.

Nous avons aussi bu du bon vin d'Alsace et entendu quelques discours.... Parmi ceux-là, nous ne retiendrons que les quelques mots sincères prononcés par notre collègue Libert à la fin du dernier déjeuner : il a su être l'interprète de chacun en remerciant M. le professeur Carnot et son collaborateur M. le professeur agrégé Rathery : il l'a fait avec la simplicité qu'il faut avoir avec un maître aussi simple, qui sait que pour rester toujours jeune, le meilleur moyen sans doute est de vivre près des jeunes. Et il a rendu hommage au mérite du Dr Gerst, l'organisateur matériel du voyage, toujours actif et infatigable, si heureux de nous faire voir son Alsace, de notre camarade Job, qui, dans les circonstances les plus difficiles, a toujours su nous assurer un cantonnement parfait, et des cars de remplacement lorsque les nôtres étaient trop éprouvés par les dures routes stratégiques des Vosges.

GIROT.
Interne des hôpitaux de Paris.

REVUE DES SOCIÉTÉS

SOCIÉTÉ DE THÉRAPEUTIQUE

Séance du 10 mai 1922.

Au sujet de l'iodéol. — M. G. POUCHET présente des radiographies faites à la suite d'injections intramusculaires d'iodéol pour montrer le mode de diffusion de cet iode colloïdal.

L'heure et le mode d'administration des médicaments. — M. G. LEVEN montre que l'étude pharmacologique de tout médicament est incomplète, si elle ne comporte pas les recherches relatives à l'action variable selon l'heure et le mode d'administration.

Exploration radiologique des cavités et espaces de l'organisme par l'huile iodée. — MM. Jacques FORESTIER et

REVUE DES SOCIÉTÉS *(Suite)*

L. LAFAY montrent que le lipiodol, par sa haute teneur en iode, substance opaque aux rayons X, et sa tolérance parfaite pour l'organisme, est susceptible de rendre les plus grands services dans l'exploration radiologique de certains tissus, espaces, cavités ou organes. Leurs expériences mettent en lumière la valeur thérapeutique de deux voies, jusqu'ici peu employées pour cette substance, la voie épidurale pour les lumbagos et les névralgies d'origine vertébrale, funiculaire, selon l'expression de M. Gicard, et la voie intratrachéale pour un certain nombre d'affections pulmonaires.

L'aspirine, antiseptique urinaire. — M. Paul GALLOIS étudie les qualités antiseptiques et désinfectantes des voies urinaires de ce corps qu'il emploie à la dose de 1gr,50 à 2 grammes par jour, en cachets ou en comprimés. Si l'on associe aspirine et uroformine, il ne faut pas les mettre dans un même cachet.

Existe-t-il des vomissements incoercibles de la grossesse? — M. G. LEVEN démontre que ces vomissements sont si exceptionnels qu'il croit peu à leur existence. Les lésions viscérales trouvées à l'autopsie seraient pour lui un effet et non une cause.

Après avoir rappelé les vomissements incoercibles liés à des insuffisances glandulaires, il établit que, dans l'immense majorité des cas, leur origine se trouve dans une dyspepsie insuffisamment traitée, dans une ptose avec dilatation gastrique ou dans l'aérophagie. Il rattache la deuxième variété au groupe des syndromes orthostatiques, ou à la dilatation dont il a signalé depuis 1912 plusieurs formes.

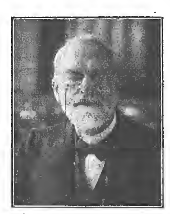
Il cite des observations cliniques à l'appui de ces notions et conclut que ces vomissements devraient disparaître de la nosologie.

NÉCROLOGIE

LE PROFESSEUR A. LAVERAN (1845-1922)

La mort vient d'effeuiller une page glorieuse de la science française pour la confier désormais à la postérité qui inscrira le nom de A. Laveran parmi les grands serviteurs de l'humanité. La découverte du parasite de la malaria est son titre à la reconnaissance universelle ; elle a illustré le savant et honoré son pays.

A. Laveran avait suivi la carrière de son père, le médecin inspecteur de l'armée Louis Laveran, épidémiologiste éminent, qui fut professeur, puis directeur de l'École du Val-de-Grâce où le fils devait enseigner à son tour.



Le professeur LAVERAN.

Dès ses débuts dans la vie médicale, Laveran s'était plié à une discipline d'habitudes et d'esprit qui demeura sa règle inflexible : travail ponctuel et méthodique de chaque jour ; scrupuleux souci du devoir à remplir dans l'ordre scientifique comme dans l'ordre moral ; ténacité dans la recherche et l'observation exacte ; probité invariable dans l'expression de ce qu'il avait vu et constaté. Avec un pareil viatique, il ne pouvait que réussir dans l'accomplissement de ses desseins et affirmait déjà sa personnalité dès 1875 en publiant un traité resté classique sur les *Maladies et épidémies des armées*. Depuis lors, son œuvre est devenue trop considérable pour être rappelée ici dans son ensemble. Quelle que soit la valeur de ses différents travaux, l'un d'eux les domine et les éclipse par son vif éclat : la découverte de l'hématozoaire du paludisme qui conduit à la prophylaxie rationnelle de cette endémie mondiale, la plus grande faucheuse d'hommes dans l'histoire de l'humanité.

Le 23 novembre 1880, Laveran communiquait à l'Académie de médecine sa première note *Sur un nouveau parasite trouvé dans le sang de plusieurs malades atteints de fièvre palustre*. Cette note et les suivantes adressées à la même compagnie et à l'Académie des sciences passèrent presque inaperçues en France ; elles marquaient cependant un événement scientifique de premier ordre, et l'heure où il se produisait en rehausse aujourd'hui le mérite.

Pasteur venait de révolutionner les doctrines médicales. Les virus étaient désormais des êtres vivants dont la multiplication dans l'organisme détermine la maladie infectieuse. D'après tous les exemples connus à ce moment, les virus appartenaient à l'ordre des microbes, bacilles, bactéries, microcoques. Les médecins italiens, étudiant la malaria suivant les méthodes pastoriennes, y décrivaient des bactéries auxquelles on accordait quelque créance. Laveran, après avoir terminé son agrégation à l'École du Val-de-Grâce, arrivait dans les hôpitaux d'Algérie, apportant ses règles de travail et d'observation minutieuse, avec une forte préparation aux recherches microscopiques. L'infection palustre restait, depuis la conquête,

NÉCROLOGIE *(Suite)*

l'endémie dominante. La mélanémie en était, chez le malade, la signature énigmatique : quelle cause la provoque et la régit? Après bien d'autres, Laveran s'attache à ce problème, cherchant, sans idée préconçue, à pénétrer le mode de formation du pigment palustre. Au cours de ses examens journaliers, il constate, à côté de leucocytes mélanifères, des corpuscules sphériques, hyalins, sans noyaux, d'ordinaire pigmentés, et des éléments en croissant très caractéristiques. « J'en étais là de mes recherches, écrit-il, et j'hésitais encore à croire que ces éléments étaient des parasites, lorsque, le 6 novembre 1880, en examinant les corps sphériques pigmentés, j'observais sur les bords de plusieurs d'entre eux des filaments mobiles ou flagella dont les mouvements extrêmement vifs et variés ne laissaient aucun doute sur la nature animée de ces éléments. » Dès lors sa conviction est faite, puis s'affermit chaque jour et devient certitude, car la présence de ces mêmes éléments est constante chez les malades atteints de fièvre intermittente. C'est donc bien; pour lui, le parasite de la malaria qui se présente à ses yeux ; il le décrit, le figure avec sa sincérité coutumière et affirme sans hésitation sa spécificité pathogène. En vérité, il fallait une belle audace et une solide confiance en soi pour ouvrir la carrière à un virus nouveau, insolite, dont il ne prévoyait pas encore la place dans la systématique des êtres (Metchnikoff et Danilewski devaient la fixer plus tard), de forme si étrangère à celle des microbes connus. Laveran venait de découvrir le premier exemple d'un sporozoaire pathogène pour l'homme, et c'était l'hématozoaire du paludisme.

Une notion si nouvelle ne rencontra d'abord que le scepticisme ou l'incrédulité; elle était trop en avance sur son temps. Avec sa persévérance naturelle et une foi inébranlable dans son observation, Laveran accumule les faits et les preuves ; bientôt les confirmations lui viennent de tous les points du monde où règne la malaria. Pour tous les esprits non prévenus, la pathogénie de la fièvre intermittente était définitivement éclaircie, et, avec elle, le mécanisme de la mélanémie, puisque le pigment caractéristique était fabriqué par le parasite et inclus dans le parasite lui-même: L'évidence était telle que l'Académie des sciences consacrait cette mémorable découverte le 30 décembre 1889 en attribuant, par un vote unanime, le prix Bréant au professeur Laveran, de l'École du Val-de-Grâce.

Mais ce n'était là qu'une étape, fondamentale il est vrai, de la route à poursuivre. Où réside l'hématozoaire en dehors de l'homme malade? Comment et par quel moyen sort-il de son habitat pour infecter le sujet sain ? En d'autres termes, comment se contracte le paludisme? Laveran interrogé en vain l'air, le sol, les eaux, la flore des foyers palustres. Son intuition raisonnée des vraisemblances le conduit à supposer l'existence d'un hôte intermédiaire pour l'hématozoaire et, dès 1884, à soupçonner les moustiques dont P. Manson venait d'établir le rôle dans la propagation de la filariose. Hypothèse féconde qui devait conduire à la vérité définitive ! Ronald Ross la prépare dans l'Inde (1895-98) avec ses belles recherches sur la transmission par le moustique d'un hématozoaire des oiseaux, très voisin de celui du paludisme. Grassi, en Italie, s'associant à Bignami et Bastianelli (1896-98), démontre le rôle de l'anophèle dans l'étiologie de la malaria, l'évolution de son parasite dans le corps de l'insecte et produit le premier exemple d'infection expérimentale de l'homme par l'anophèle. Tout s'éclaire désormais, la biologie de l'hématozoaire, son cycle évolutif chez le malarique et l'anophèle, son mode d'entretien, de propagation et d'inoculation. La prophylaxie du paludisme repose enfin sur des bases scientifiques et devient scientifiquement réalisable. Si nous ne devons pas ménager notre gratitude à Ronald Ross et à Grassi qui ont si heureusement complété l'œuvre de Laveran, réservons aussi notre admiration reconnaissante au savant français dont la découverte se place à l'origine d'un immense bienfait pour l'humanité, au grand colonisateur qui, en se penchant naguère sur son microscope, a simplement ouvert les régions les plus insalubres du monde aux entreprises de l'homme et mis fin, si on le veut, aux hécatombes millénaires de la malaria. Voilà l'œuvre capitale de Laveran accomplie avec cette simplicité modeste qui ajoute à sa magnificence ; et il eut la joie d'assister au triomphe de sa découverte, à l'épanouissement de ses conséquences prophylactiques. Sa notoriété n'avait d'autres limites que celles du monde habité, car la malaria est de toutes les latitudes. En 1893 il était élu à l'Académie de médecine ; l'Académie des sciences lui ouvrait ses portes en 1901 et, en 1907, le prix Nobel venait ajouter une nouvelle auréole s'il en était besoin.

L'homme qui avait ainsi illustré le corps auquel il appartenait ne connut pas que des satisfactions dans sa carrière militaire. En 1895 se préparait l'expédition de Madagascar ; on savait, à n'en pas douter, qu'elle serait surtout la guerre des médecins. Laveran apparaissait tout naturellement désigné pour inspirer au Commandement la protection hygiénique des troupes là où la malaria représentait le seul ennemi redoutable. Sa compétence fut omise. Les tombes creusées par le paludisme sur la route de Majunga à Tananarive ont crié

NÉCROLOGIE *(Suite)*

ce qu'il en coûta à l'armée de ne pas mettre à sa place l'homme qui convenait à la situation. La leçon fut cruelle ; puisse-t-elle ne jamais être oubliée !

Après avoir terminé sa période de professorat au Val-de-Grâce où il enseignait l'hygiène militaire — son cours fait la substance d'un beau traité d'hygiène militaire — Laveran souhaitait une résidence qui lui permît, sans nuire à ses fonctions, de continuer ses recherches. Désirs inopportuns pour certains dirigeants du jour auxquels portaient ombrage le caractère et l'indépendance du savant ! Alors, simplement, sans récriminations mais non sans une intime amertume, Laveran s'éloigne de la médecine militaire par retraite prématurée et va demander à la Maison de Pasteur un asile assuré où de travailler encore à la renommée de son pays il eût la liberté (1896) ; elle lui fut aussitôt largement ouverte.

Cet incident de carrière a été une bonne fortune pour la science. Dans la grande maison où il entrait avec son lustre personnel, Laveran allait trouver le laboratoire, les moyens de travail, l'indépendance et la sérénité souhaitées pour entreprendre l'étude des protozoaires pathogènes qu'il avait commencée. Un service de recherches est spécialement créé à son usage. Et l'on vit alors ce savant déjà illustre, pour mieux se préparer à ses futurs travaux, refaire son apprentissage des méthodes techniques, redevenir élève et suivre le cours de bactériologie assidûment, comme il faisait toutes choses. Puis il se met à l'œuvre avec cette ponctualité, cette régularité méthodique qui lui étaient un besoin naturel. Dans ce milieu d'esprit si libéral où ses aspirations laborieuses étaient pleinement satisfaites, Laveran a pu vivre sa vie de travail dont chaque minute était comptée, s'abandonner tout entier au seul objet de ses recherches ; il fut réellement heureux.

Dans cette nouvelle période de son activité scientifique, Laveran se consacre à l'étude des protozoaires pathogènes pour l'homme et les animaux avec un collaborateur déjà maître en la matière, le professeur Mesnil. L'œuvre entreprise en commun aboutit à l'histoire synthétique des *Trypanosomes* et des *Trypanosomiases*, dont l'importance s'accroît chaque jour dans la pathologie mondiale ; le beau livre où elle est écrite (1912) reste un véritable monument.

Aux jours tragiques de la guerre, les laboratoires étaient déserts et toute la vie scientifique était consacrée aux nécessités de la défense nationale.

NÉCROLOGIE *(Suite)*

Laveran, que l'âge éloigne de l'action, cherche dans le travail un dérivatif aux angoisses communes ; ce sera encore sa manière de servir le pays. Son poste est au laboratoire ; il ne l'abandonne pas, même aux heures périlleuses, et chaque jour y poursuit son labeur coutumier pour réunir les matériaux de ce livre sur les *Leishmanioses* qu'il publie en pleine guerre (1917), dotant ainsi la science française d'une œuvre de premier ordre, unique en son genre.

A cet effort d'autres succèdent sans relâche, car son activité ne connaît pas la lassitude, et Laveran s'applique à lui-même la belle pensée de Pasteur : « En fait de bien à répandre, le devoir ne s'arrête que là où le pouvoir manque ». Maître incontesté dans la pathologie exotique dont il a suscité l'étude scientifique parmi nous en fondant la Société de pathologie exotique qu'il a présidée durant douze années consécutives, Laveran continue ses recherches sur les protozoaires parasites de l'homme, des animaux et des végétaux. A son laboratoire universellement réputé viennent aboutir tous les protozoaires découverts dans le monde, pour soumettre leur identité à sa compétence et à ses méthodes expérimentales de diagnose. Ses communications sur ce sujet aux sociétés savantes témoignent de son activité que l'âge ne ralentit point. Mais après la célébration du centenaire de l'Académie de médecine qu'il présidait, Laveran commence à sentir le poids des années ; ses forces déclinent, mais non le besoin de travailler. Chaque jour le conduit encore au laboratoire avec la ponctualité accoutumée, mais d'un pas moins aisé. Bientôt, vers la fin de 1921, il doit en rester éloigné ; son esprit ne le déserte cependant pas, car il continue à suivre, à diriger les recherches entreprises. La mort seule a pu clore la journée de ce grand ouvrier et lui imposer le repos définitif.

Quelle belle vie de savant noblement remplie jusqu'au bout ! Quel magnifique exemple pour tous ! Et l'homme en lui valait le savant. A ce glorieux fils de France la postérité donnera la place qu'il mérite parmi les bienfaiteurs de l'humanité.

L. VAILLARD,
Médecin inspecteur général de l'armée,
Membre de l'Académie de médecine.

REVUE DES REVUES

Zinc et Cancer (M. PAUL CHRISTOL, **Bull. Société des sciences médicales de Montpellier**, 17 mars 1922). — M. C. Delezenne (1) a montré que plus un tissu est riche en phosphatides ou en nucléoprotéides, plus il contient de zinc. D'autre part, il a émis l'hypothèse que le zinc y remplit, sous une forme appropriée, le rôle de catalyseur dans les phénomènes d'hydrolyse des phosphatides et des acides nucléiniques. Enfin il a vérifié une fois avec M. Pettit qu'un animal intoxiqué à dose faible par du venin de cobra (très riche en zinc) présentait des divisions caryocynétiques anormales des cellules nerveuses.

Ces faits nous ont incité à étudier, au point de vue de leur teneur en zinc, les tumeurs cancéreuses.

Nous avons employé les techniques analytiques utilisées par M. Delezenne. Voici les premiers résultats obtenus :

		H^2O p. 100	Poids sec analysé.	SO^4Zn milligr.	Zn p. 1000 pesé frais.	sec.
Tumeurs conjonctives.	Fibrome utérin : 1	81,18	4,21	3,2	0,057	0,3069
	Parties périphériques : 2	81,05	9,09	6,5	0,053	0,294
	Parties centrales dégénérées : 2	74,80	7,583	6,9	0,092	0,369
Tumeurs épithéliales.	Cancer de l'utérus	75,67	5,00	9,8	0,193	0,794
	— du foie	78,46	8,41	11,4	0,119	0,549
	— du sein 1	75,01	9,60	9,3	0,098	0,424
	— — 2	74,55	6,357	12,3	0,200	0,783
	— de la face	78,0	7,255	10,3	0,128	0,574

Ces chiffres sont intéressants d'abord par la différence qu'ils montrent entre les tumeurs conjonctives bénignes et les tumeurs épithéliales malignes.

D'autre part, il est important de noter l'élévation de la teneur en zinc de la portion centrale du fibrome utérin n° 2. Or, cette partie était molle et l'examen histologique pratiqué montrait un commencement de dégénérescence sarcomateuse, tandis que la partie périphérique était purement fibromateuse.

Enfin les deux cancers du sein cités étaient tous deux des cancers alvéolaires, mais, alors que le second, qui atteint un taux de zinc très élevé (0,783 p. 1000 de tissu sec), était un épithélioma typique, le premier, contenant seulement 0,420 p. 1000 de zinc, était un cancer alvéolaire dendritique avec forte réaction fibreuse du type squirreux (examen histologique du professeur Grynfeltt).

Il semble donc bien, par ces premiers résultats, que la teneur élevée en zinc des tissus cancéreux est fonction de la prolifération et de l'activité cellulaire et nucléaire.

(1) C. DELEZENNE, Le zinc constituant cellulaire de l'organisme animal. Paris, *Thèse Sciences*, 1919.

Choix d'une anesthésie. — Le Dr VICTOR PAUCHET (**Bull. Société des chirurgiens de Paris**, 16 décembre 1921) expose :

Le *chloroforme* est séduisant et souple, mais dangereux d'une façon immédiate et surtout tardive (foie, reins).

L'*éther* n'offre pas de danger immédiat, mais agit sur

RÉPERTOIRE DES SPÉCIALITÉS POUR MALADIES DU CŒUR, DES VAISSEAUX ET DU SANG

AIL COIRRE (marque Stasima). — Hypertension. XX à XXX gouttes par jour en deux fois pendant trois jours consécutifs, puis arrêt de quatre jours et reprise du traitement. Dans du lait ou dans un peu d'eau, en même temps que les aliments, pendant les deux principaux repas.

Laboratoire du Dr Coirre, 5, boulevard du Montparnasse, Paris.

AMPOULES BOISSY DE NITRITE D'AMYLE. — Angines de poitrine, hémoptysies, etc...

Pour inhalations. Action immédiate.

Laboratoire Boissy, 32 bis, boulevard d'Argenson, Neuilly-sur-Seine.

DIGALÈNE ROCHE. — Tous les principes actifs de la macération de feuilles fraîches de *digitale* solubilisés et *injectables*; la *plus ancienne* et la *première* préparation digitalique injectable.

Toutes les indications de la digitale. Voies buccale, rectale, endoveineuse, intramusculaire.

Ampoules, solution, comprimés.

Produits F. Hoffmann-La Roche et Cie, 21, place des Vosges, Paris.

DIGIFOLINE CIBA. — Préparation digitalique totale stable et de posologie commode : un comprimé, une ampoule égalent 0gr,10 feuille de digitale.

Injectable par voie veineuse et sous-cutanée.

Laboratoire Ciba, 1, place Morand, Lyon.

DIGITALE. — SIROP DE DIGITALE DE LABELONYE.

INDICATIONS. — Régulation du rythme cardiaque, diurétique, maladies du cœur, palpitations, hydropisies, asthme et bronchite nerveuse.

POSOLOGIE. — Tous les principes actifs de la digitale. Environ un tiers de milligramme de digitaline cristallisée par cuillerée à soupe.

MODE D'EMPLOI. — Trois cuillerées à soupe à distance des repas par vingt-quatre heures.

Labelonye et Cie, 99, rue d'Aboukir, Paris-IIe.

DIOSÉINE PRUNIER. — Régulateur de la circulation du sang. Hypotenseur.

Doses habituelles : 2 à 4 comprimés par jour.

Dépôt général : 6, rue de la Tacherie, Paris.

ÉLIXIR EUPNÉIQUE MARTIN-MAZADE A L'IODURE DE CAFÉINE. — Artériosclérose, asthme, emphysème, lésions cardiaques, angine de poitrine, néphrites, affections cardio-rénales, hydropisies de différentes origines, sclérose cérébrale, obésité, maladies infectieuses, etc.

DOSE. — 2 à 4 cuillerées à café par jour aux repas.

Echant. — Lab. Martin-Mazade, Saint-Raphaël (Var).

EUPHRÉNINE BASTIA. — Extrait fluide retiré de *Barstia Alp.*

Puissant hypotenseur végétal, non toxique.

Artériosclérose, angine de poitrine, poussées congestives, etc.

Emploi : 30 à 40 gouttes par jour.

Echantillons : Laboratoire Bastia, 61, cours de la Liberté, à Lyon.

HÉMOSTYL DU DOCTEUR ROUSSEL. — Sérum hémopoiétique frais de cheval. Flacons-ampoules de sérum pur de 10 centimètres cubes (par boîtes de 6 ampoules).

Hémostyl-sirop : sang hémopoïétique total ; glycérine et excipient sirupeux.

Hémostyl-comprimés.

POSOLOGIE. — Une ampoule par jour en ingestion, ou trois cuillerées de sirop (dilué).

J.-B. Fialip, pharmacien, 21, rue d'Aumale, Paris.

IODALOSE GALBRUN. — Iode soluble assimilable, combiné à la peptone.

Arthritisme, artériosclérose, asthme, lymphatisme, syphilis.

De 20 à 100 gouttes par vingt-quatre heures.

Paris, 10, rue du Petit-Musc et toutes pharmacies.

PULMOCARDINE. — Contre l'asthme et l'emphysème.

Comprimés tonicardiaques à base d'iodure de caféine, québracho, grindelia et lobelia.

Deux comprimés matin et soir.

Toutes pharmacies : 8 francs.

SILISODE. — Granulé de silicate de sonde dosé à 0gr,40 par cuillerée à café.

2 cuillerées à café par jour (aux repas).

Hypertension, artériosclérose, circulation.

Laboratoire Michels, 22, rue des Bernardins, Paris.

STROPHANTINE CRISTALLISÉE CATILLON (Granules à 0gr,0001 de).

Tonique du cœur, *non diurétique.*

STROPHANTUS CATILLON (Granules à 0gr,0001 extrait titré de).

Tonique du cœur, *diurétique.*

Asystolie, dyspnée, oppression, œdèmes.

Doses : 2 à 4 granules par jour.

3, *boulevard Saint-Martin, Paris (IIIe).*

THÉOBRYL ROCHE. — *Allylthéobromine* ; la *première* théobromine injectable.

Toutes les indications de la *théobromine*, mais plus *maniable*, plus active à *doses moindres*, et injectable.

Voie buccale : *Gouttes.* Adultes : XX gouttes, plusieurs fois par jour. Enfants : X gouttes, plusieurs fois par jour, selon l'âge. — *Voie intramusculaire* (habituelle), ou *endoveineuse* (urgence, œdèmes, etc.) : 1 ou 2 ampoules, une, deux ou même trois fois par jour. *Injections indolores.*

Produits F. Hoffmann-La Roche et Cie, 21, place des Vosges, Paris.

TIODINE COGNET. — Pilules et ampoules.

Médication iodée et antiscléreuse, due à la combinaison d'iode et de thiosinamine (tabes, artériosclérose, etc.).

Armingeat et Cie, 43, rue de Saintonge, Paris.

STATIONS THERMALES

EAU DE SAINT-COLOMBAN. — Bains-les-Bains (Vosges).

Très radio-active, riche en silicate de soude.

Maladies des artères (hypertension, artériosclérose).

SPA. — Bains carbo-gazeux naturels : maladies du cœur et des artères.

Eaux ferrugineuses carboniques fortes : anémies, chlorose.

NOUVELLES

Congrès des médecins aliénistes et neurologistes de France et des pays de langue française. — La XXVIe session du Congrès des médecins aliénistes et neurologistes de France et des pays de langue française se tiendra à Quimper du 1er au 6 août 1922.

Président du Congrès : M. le professeur Jean Lépine, doyen de la Faculté de médecine de Lyon ; vice-président: M. Henri Colin, médecin-chef de service des Asiles de la Seine (Asile Sainte-Anne, Paris) ; secrétaire général : M. Lagriffe, directeur-médecin de l'Asile des aliénés de Quimper.

PROGRAMME DES TRAVAUX ET EXCURSIONS. — *Mardi 1er août.* — Matin : 9 h. 15, séance d'ouverture au théâtre municipal ; 11 heures, visite du musée breton. — Soir : 14 h. 30, au gymnase municipal, 1er rapport, psychiatrie : Les troubles mentaux dans l'encéphalite épidémique ; rapporteurs : MM. Truelle (de Paris) et Petit (de Bourges) ; 17 heures, visite du musée municipal, de la ville et de la cathédrale.

Mercredi 2 août. — Matin : 9 h. 15, au gymnase municipal, 2e rapport, neurologie : Les lésions du système nerveux central dans l'agitation motrice et la rigidité musculaire ; rapporteur : M. Anglade (de Bordeaux). — Soir : 14 h. 30, au gymnase municipal, 3e rapport, assistance : L'assistance des psychopathes. De la sauvegarde des droits de l'individu et de la Société dans le traitement des maladies mentales ; rapporteur : M. Courbon (de Stephansfeld) ; 17 heures, visite au quartier de Locmaria, d'une faïencerie et de l'église.

Jeudi 3 août. — Matin : 7 heures, excursion en automobiles dans la Montagne Noire. Départ du garage de l'Administration des postes (boulevard de Kerguéleu). Itinéraire : Briec, Pleyben (ensemble architectural de l'église, de l'arc de triomphe et de l'ossuaire), Saint-Herbot (chapelle monumentale), Huelgoat (curiosités naturelles) ; arrêt et déjeuner. — Soir : 13 heures, suite de l'excursion : La Feuillée, Saint-Michel de Brasparts (chapelle des bergers), col de Commana (vue panoramique sur l'Atlantique et sur la Manche), Le Faou ; retour à Quimper par la route pittoresque de Brest.

Vendredi 4 août. — Matin : 9 h. 15, visite de l'Asile départemental des aliénés ; 10 h. 30, au gymnase municipal : assemblée générale du Congrès. — Soir : 14 h. 30, salle du cinématographe Bourhis : séance de communications avec projections photographiques et cinématographiques ; 20 h. 45, au théâtre municipal : réception par le président et les membres du Congrès.

Samedi 5 août. — Matin : 9 h. 15, au gymnase municipal : séance de communications. — Soir : 12 h. 30, départ de la gare de Quimper pour Pont-l'Abbé. Visite de la ville : église en ruines de Lambour, château, église des Carmes. Retour par le train arrivant à Quimper à 17 h. 46.

Dimanche 6 août. — Matin : 7 heures, excursion en mer : embarquement au port, descente de l'Odet, escale à Benodet, passage de la baie de la Forêt. Arrivée à Concarneau : visite de la Ville-Close, du port, du laboratoire marin du collège de France ; 11 h. 45, déjeuner. — Soir : 13 heures, visite de la ville et du musée départemental de Keriolet ; 15 heures, embarquement au port pour retour à Quimper vers 19 heures.

Prix approximatif de l'excursion du jeudi 3 août : 40 francs, repas compris. Prix approximatif de l'excursion du dimanche 6 août : 20 francs, repas compris.

Renseignements généraux. — Le Congrès comprend : 1° des membres adhérents, cotisation : 30 francs ; 2° des membres associés (membres de la famille, étudiants), présentés par un membre adhérent et agréés, cotisation : 15 francs. Les Asiles et autres établissements de bienfaisance et d'assistance inscrits au Congrès sont considérés comme membres adhérents. Seuls les membres adhérents reçoivent les rapports et procès-verbaux imprimés. Les communications et discussions ne peuvent être faites qu'en langue française. Excursion facultative. Des indications seront fournies ultérieurement.

Prière d'adresser adhésions avec cotisations jointes à M. Lagriffe, à Quimper.

Loi du 19 mars 1919 facilitant les donations au profit des œuvres d'assistance publique ou privée et de celles ayant plus spécialement pour objet le développement de la natalité, la protection de l'enfance et des orphelins d la guerre. — ARTICLE PREMIER. — L'article 1556 du Code civil est ainsi complété :

« Lorsque la femme est âgée de plus de quarante-cinq ans et que les époux n'ont ni enfants ni descendants vivants, elle peut, avec l'autorisation de son mari et celle de justice, donner ses biens dotaux pour des œuvres d'assistance et de bienfaisance publiques ou privées, ou pour des œuvres ayant plus spécialement pour objet le développement de la natalité, la protection de l'enfance et des orphelins de la guerre. Dans le cas où le mari refuse son autorisation, celle de justice permettra à la femme de passer outre, mais alors la jouissance des biens donnés restera au mari. »

ART. 2. — L'article 1er de la loi du 13 juillet 1907 sera complété d'un quatrième alinéa, ainsi conçu :

« La femme qui n'a pas d'enfants ni de descendants et qui est âgée de plus de quarante-cinq ans pourra, sans l'autorisation de son mari, disposer des biens par elle acquis, en faveur des œuvres d'assistance publique ou privée et des œuvres ayant plus spécialement pour objet le développement de la natalité et la protection de l'enfance et des orphelins de la guerre. »

La présente loi, délibérée et adoptée par le Sénat et par a Chambre des députés, sera exécutée comme loi de l'État.

Les prix Barés de 1922. — L'an dernier, un généreux donateur, M. Jean Barés, ex-directeur du *Réformiste*, a bien voulu mettre à la disposition de la Direction des recherches scientifiques et industrielles et des inventions une rente annuelle de 12 500 francs pour attributions de deux prix annuels « aux inventeurs français », pères d'au moins trois enfants, qui auront fait les découvertes les plus utiles à l'industrie française.

Quelque temps après, M. Jean Barés ajoutait à sa donation deux nouveaux prix, de façon que la Direction disposât chaque année de 15 000 francs de rente pour récompenser et encourager les inventeurs et chercheurs français, pères de famille.

On ne saurait trop féliciter M. Jean Barés pour cette heureuse initiative qui est des plus précieuses pour susciter dans notre pays les recherches nouvelles susceptibles d'applications pratiques.

GILBERT et CARNOT

TRAITÉ DE MÉDECINE ET DE THÉRAPEUTIQUE

MALADIES DU CŒUR

Par le Professeur VAQUEZ

Professeur à la Faculté de médecine de Paris, Médecin de l'hôpital de la Pitié, Membre de l'Académie de médecine.

1921. Un volume grand in-8 de 780 pages avec 139 figures. Broché : **60** fr. — Cartonné : **67** fr. **50**

Librairie J.-B. BAILLIÈRE et FILS, 19, rue Hautefeuille, Paris

TRAITÉ DES

Maladies congénitales du Cœur

PAR

Ch. LAUBRY et **C. PEZZI**

Médecin de l'hôpital La Rochefoucauld. — Professeur agrégé à l'Université de Pavie.

Préface de M. le professeur VAQUEZ

1921, 1 vol. grand in-8 de 335 pages avec 100 fig. **30** fr.

LES ARYTHMIES

Dans la pratique journalière

PAR LES Drs

M. PERRIN et **RICHARD**

Professeur agrégé à la Faculté de médecine de Nancy. — Médecin consultant à Royat.

1920, 1 volume in-16 de 112 pages avec figures. **4** fr. **50**

DIAGNOSTIC CARDIOLOGIQUE

Par le Dr SCHRUMPF-PIERRON

Agrégé de l'Université de Genève.

1921, 1 vol. in-8 de 310 pages avec 332 figures et tabl. synoptiques.. **24** fr.

LE CŒUR ET L'AORTE

ÉTUDES DE RADIOLOGIE CLINIQUE

Par les Drs H. VAQUEZ et E. BORDET

3e édition, 1920, 1 vol. grand in-8 de 259 pages, avec 188 figures.. 25 fr.

RADIOLOGIE DES VAISSEAUX DE LA BASE DU CŒUR

PAR LES Drs

H. VAQUEZ et **E. BORDET**

Professeur à la Faculté de médecine de Paris. — Chef de laboratoire à la Faculté de médecine de Paris.

1920, 1 vol. grand in-8 de 252 pages avec 247 fig. **25** fr.

L'ÉLECTROCARDIOGRAPHIE

et ses applications cliniques

Par le Dr J. YACOEL

1920, grand in-8, 167 pages, avec 44 figures et pl. **25** fr.

L'Hypertension artérielle, par les Drs M. Perrin et G. Richard. 1922, 1 vol. in-16 de 110 pages avec 15 figures. 3 fr. 50

PRÉCIS DE PATHOLOGIE INTERNE : Maladies de l'Appareil Respiratoire, Maladies de l'Appareil Circulatoire, par les Drs M. Lœper, O. Josué, Paisseau, Paillard. 1914, 1 vol. in-8 de 747 p. avec 175 fig. noires et coloriées.. 16 fr.

Médications Symptomatiques, Circulatoires, Hématiques, Nerveuses, par les Drs Mayor, P. Carnot, Grasset, Rimbaud, Guillain. 1913, 1 vol. in-8 de 490 pages........ 14 fr.

Précis d'Exploration clinique du Cœur et des Vaisseaux, par le Dr G. Brouardel, médecin des hôpitaux de Paris. 1903, 1 vol. in-16 de 176 pages, avec 35 fig.... 3 fr. 50

Maladies du Cœur et des Vaisseaux, du Nez, du Larynx, des Bronches et des Poumons, des Plèvres, du Médiastin, par les Drs Moussous, H. Barbier, Guinon, J. Hallé, Zuber, Armand-Delille, Audéoud, Bourdillon. 1911, 1 vol. gr. in-8 de 700 pages avec 101 figures....... 18 fr.

Les Épanchements du Péricarde, Étude clinique et thérapeutique. La ponction épigastrique de Marfan, par le Dr G. Blechmann. 1913, 1 vol. gr. in-8 de 350 pages, avec 40 fig. noires et coloriées........................ 9 fr.

L'Artériosclérose et son Traitement, par le Dr Gouget, professeur à la Faculté de médecine de Paris. 2e *édit.* 1912, 1 vol. in-16 de 96 pages, avec fig......... 2 fr. 50

Maladies des Artères et de l'Aorte, par les Prs H. Roger, E. Boinet et Gouget. *3e tirage*, 1913, 1 vol. in-18 de 472 pages, avec 63 figures........................ 9 fr.

La Séméiologie cardiaque actuelle. Les localisations cardiaques, par le Dr O. Josué, médecin de l'hôpital de la Pitié, *2e édition*, 1920, 1 vol. in-16 de 110 pages avec figures.. 3 fr.

La Méthode auscultatoire dans l'Exploration cardio-vasculaire, par le Dr J. Barbier, interne des hôpitaux de de Lyon. 1921, 1 vol. gr. in-8 de 278 pages avec 80 figures.. 14 fr.

Les Méthodes modernes d'examen du Cœur et des Vaisseaux, par le Dr J. De Meyer. Préface de M. le Dr Vaquez. 1914, 1 vol. gr. in-8 de 500 pages avec 100 figures. 18 fr.

De la Fibrillation cardiaque d'origine nerveuse, par le Dr M. Petzétakis. 1916, gr. in-8, 165 pages avec figures et 3 planches.. 6 fr.

Maladies du Cœur et Tuberculose, par le Dr Pierre Teissier, professeur à la Faculté de médecine de Paris. 1894, 1 vol. gr. in-8 de 327 pages.................. 8 fr.

La Dégénérescence graisseuse du Myocarde, par L. Gallavardin. 1900, gr. in-8, 186 p., avec planches.... 5 fr.

Le Cœur et l'Aorte des syphilitiques, par le Dr Deguy. 1900, gr. in-8, 133 pages, avec 1 planche......... 4 fr.

Archives des Maladies du Cœur, des Vaisseaux et du Sang

Publiées sous la direction du Professeur VAQUEZ

Publication mensuelle par numéros gr. in-8 de 64 pages avec figures: France : **32** fr. Étranger. **36** fr.

Ajouter 10 p. 100 pour frais de port et d'emballage.

NOUVELLES *(Suite)*

Dès l'annonce de ces prix, les propositions d'inventions affluèrent à la Direction des recherches et inventions de la part des inventeurs remplissant les conditions précisées par le donateur, et à la fin de 1921, date de la clôture du premier concours, la Direction, en plus des propositions dont elle était normalement saisie, se trouva en présence de 86 candidatures spécialement posées en vue des prix Jean Barés.

Pour la première fois qu'était décerné le premier prix de 10 000 francs, il sembla nécessaire de trouver un inventeur d'une valeur exceptionnelle, dont l'œuvre considérable ne pouvait être contestée. L'unanimité se fit sur le nom de M. Maurice Leblanc, membre de l'Institut, père de huit enfants, véritable prototype de l'inventeur français, ingénieux, persévérant, ayant su créer par son intelligence une longue série d'inventions d'une grande importance nationale. Qu'il suffise ici de citer ses machines frigorifiques, sa pompe à air rotative, son éjecteur, son compresseur, et tout récemment ses robinets électriques, sans compter maintes autres inventions, toutes marquées de la plus grande hardiesse et de la plus totale nouveauté.

Deuxième prix de 2 500 francs à M. Marcel Chrétien père de trois enfants. Amené pendant la guerre à s'occuper des questions de photographie aérienne, a su, par son travail constant et appliqué, perfectionner toute une série de détails de ces opérations pour aboutir à une mise au point remarquable des procédés de lever de plans et de photographie en avion.

Troisième prix de 1 500 francs, à M. Léon Devillers, pharmacien, père de quatre enfants. A montré une grande ingéniosité pour réaliser un procédé pratique d'extraction de l'iode des algues marines sans perdre les matières nutritives qu'elles contiennent.

Quatrième prix de 1 000 francs à M. Léon Chassy, sous-chef de gare, père de cinq enfants, qui a imaginé un ingénieux dispositif de freinage des trains destiné à améliorer les conditions de travail des ouvriers de la voie et à diminuer le nombre des accidents.

Les propositions pour les prix Barés de 1923 peuvent être adressées à la Direction des recherches scientifiques et industrielles et des inventions, 1, avenue Maréchal-Galliéni, à Bellevue près Paris, jusqu'au 31 décembre prochain.

La « **Médecine infantile** », dont le rédacteur en chef est le Dr H. Rouèche, comprend un nouveau comité de rédaction : M. le Pr Nobécourt, MM. Lesage, Armand-Delille, Babonneix, R. Marie, A. Mouchet, Metzger, de Paris; MM. Ed. Weill, Mouriquand et Péhu, de Lyon ; M. Rohmer, de Strasbourg ; M. Leenhardt, de Montpellier. Cette revue comprendra chaque mois, à côté d'articles originaux et pratiques, une revue analytique sur une des branches de la médecine infantile.

Conseil supérieur de la natalité. — Par décret inséré au *Journal officiel*, il est institué au ministère de l'Hygiène, de l'Assistance et de la Prévoyance sociales un Conseil supérieur de la natalité chargé :

1° De rechercher toutes les mesures susceptibles de combattre la dépopulation, d'accroître la natalité, de protéger et honorer les familles nombreuses ;

2° De procéder à l'examen des dispositions intéressant la natalité pouvant être introduites dans tous les projets ou propositions de lois.

Le Conseil supérieur de la natalité se compose de 50 membres désignés par arrêté du ministre et dont le mandat sera renouvelable en même temps que celui des membres du Conseil supérieur de l'Assistance publique.

Il peut être divisé en sections.

Il se réunit obligatoirement deux fois l'an, l'avant-veille de l'ouverture de chacune des sessions ordinaires du Conseil supérieur de l'Assistance publique.

Des réunions supplémentaires peuvent avoir lieu, sur convocation du ministre.

Il est de plus institué au ministère de l'Hygiène, de l'Assistance et de la Prévoyance sociales, sous la présidence du ministre, un Conseil supérieur de la protection de l'enfance, chargé de toutes les questions intéressant la protection de la maternité, de la première enfance et de l'adolescence, y compris les enfants anormaux, vicieux ou moralement abandonnés, dans la mesure des attributions de ce département ministériel.

Ce Conseil supérieur de la protection de l'enfance comprend deux sections autonomes.

La première section est formée du Comité supérieur de protection des enfants du premier âge et composée conformément à la loi du 23 décembre 1874.

La deuxième section est dénommée « Commission supérieure de la protection de l'enfance et de l'adolescence ».

Elle se compose de 100 membres désignés par le ministre, comprenant un président et deux vice-présidents, et dont le mandat sera renouvelable en même temps que

NOUVELLES *(Suite)*

celui des membres du Conseil supérieur de la natalité.

Ce Conseil se réunit obligatoirement en assemblée générale au moins une fois par an, la veille d'une des sessions du Conseil supérieur de l'Assistance publique. Les sessions supplémentaires sont décidées par le ministre.

Cours élémentaire de technique histologique (Faculté de médecine). — M. le Pr PRENANT fera personnellement un cours de technique histologique du 1er octobre au 1er novembre, tous les jours de 14 à 18 heures, au laboratoire d'histologie. Ce cours est un cours de perfectionnement et non un cours de préparation à un examen. Le cours de technique histologique pour la préparation de l'examen sera fait en octobre également, par M. le professeur agrégé Branca.

Le droit de laboratoire afférent à ce cours est de 100 francs. Le nombre des places est limité à 20. Le cours n'aura lieu que si, à la date du 15 juillet, le nombre des inscriptions est suffisant.

S'inscrire au secrétariat de la Faculté (guichet no 3) les mardis, jeudis et samedis, de midi à 3 heures, avant le 15 juillet.

Exposition de plantes en Hongrie. — Le Bureau hongrois pour les plantes médicinales et industrielles a décidé l'installation d'une exposition permanente, afin d'attirer l'attention sur l'intérêt du but qu'il poursuit par une propagande continuelle.

D'autre part, il se propose d'aiguiller l'exposition vers une foire d'échantillons permanente, qui servira d'une façon pratique les intérêts du commerce spécial.

Ce Bureau fait en outre des essais d'acclimatation de roses à parfum bulgares. Plus de 1 000 pieds ont déjà été introduits. Si l'expérience réussit, à l'automne 1923, les rosiers seront répartis entre plusieurs cultivateurs.

École d'hygiène. — On annonce de New-York que M. Rockefeller donne 6 millions de dollars pour la création, à Baltimore, de la plus grande école d'hygiène du monde.

La caravane thermale de la Faculté de médecine de Nancy. — Chaque année, pendant le semestre d'été, il est de tradition que M. le professeur agrégé Perrin conduise les élèves de son cours de thérapeutique visiter des stations hydro-minérales. En 1920, c'était Vittel, Contrexéville, Plombières; l'an passé, Vichy ; cette année, pendant les vacances de la Pentecôte, les stations de la Savoie. Les excursionnistes, tant médecins ou étudiants français qu'étudiants étrangers de la Faculté lorraine, eurent le plaisir de faire route avec une caravane semblable partie de Strasbourg et dirigée par un ancien élève de Nancy, le Dr Paul Blum, professeur à l'École de Reims, chargé de cours à la Faculté de médecine de Strasbourg. Évian-les-Bains fut la première étape du voyage ; ensuite, grâce aux facilités accordées par la Compagnie P.-L.-M., des auto-cars conduisirent les voyageurs à Saint-Gervais-le-Fayet, à Brides, Salins-Moutiers, à Challes-les-Eaux et à Aix-les-Bains. Partout un charmant accueil leur fut réservé. Tous, municipalités, membres des syndicats d'initiative, médecins des stations thermales, s'empressèrent pour recevoir, montrer, expliquer. En sus du plaisir d'avoir voyagé avec les confrères d'Alsace, les voyageurs nancéens rapportent de cette excursion scientifique une très vive impression. Charmés et intéressés à la fois, bien documentés sur les belles et actives sources de Savoie, ils adressent à tous les organisateurs leur meilleur merci ; ils tiennent à remercier particulièrement leur compatriote le Dr Lelong (d'Aix), qui a été le principal metteur au point de ce voyage.

A. R.

Distinctions honorifiques. — CROIX CIVIQUE DE PREMIÈRE CLASSE. — M. le Dr Smet.

CROIX CIVIQUE DE 2e CLASSE. — MM. les Drs Dochy et Pratte.

ORDRE DE LÉOPOLD. — *Chevaliers* : MM. les Drs Van Olmen, Ch. Barbier (de Furnes), Beyer (de Gand), Chaland (de Liége), Claessens (de Bruxelles), Haelewyck (de Charleroi), Delattre (de La Louvière), Henrotay (d'Anvers), Huybreghs (de Bruxelles), Polfviet (de Bruxelles), Vindevogel (de Bruxelles).

ORDRE DE LA COURONNE. — *Chevaliers* : MM. les docteurs Casier (de Bruxelles), Goreux (de Jauche), Huybrechts (de Turnhout), Navarre (de Bruxelles), Reynders (de Bruxelles), Rœrsch (de Liége), Terlinck (de Bruxelles), Couvreur, Pierre et Rucq.

Officiers : MM. les Drs Dewandre, Dierix, Glibert, Weyland.

Commission du cancer. — Comme nous l'avons déjà annoncé, le ministre de l'Hygiène a institué une commission pour coordonner les travaux et les efforts relatifs à l'étiologie, la pathogénie, l'étude clinique, le traitement et la prophylaxie du cancer.

Voici la composition de cette commission :

Président d'honneur : M. le Dr Roux, directeur de l'Institut Pasteur.

Président : M. le Pr Quénu, membre de l'Institut et de l'Académie de médecine.

Vice-Présidents : M. le Dr Calmette, sous-directeur de l'Institut Pasteur ; M. le Pr Roger, doyen de la Faculté de médecine de Paris ; MM. les Prs Letulle, Delbet, Hartmann.

Membres de la Commission : MM. les professeurs Abelous, Appell, Bar, Béclère, Becquerel, Bérard, Bergonié, Léon Bernard, Brumpt, Cadiot, Chauffard, Combemale, Couvelaire, Mme Curie, Debierre, Desgrez, Dopter, Forgue, Gosset, Hoche, Masson, Menetrier, Petit, Ch. Richet, Rémond, Sartory, Vincent, Widal ; MM. les Drs Belot, Berthelot, Brault, Calmels, Chauveau, Darier, Dequidt, Doléris, Even, Faivre, Fillassier, Goy, Herrenschmidt, Ledoux-Lebard, Marchoux, Merlin, Mourier, Netter, Nogier, Peyron, Aug. Pettit, Pottevin, Proust, Roussy, J. Renault, Regaud, Ed. Sergent, Henry Thierry, Tuffier, Walther, Zimmern.

M. le médecin général Chevalier, MM. les médecins inspecteurs généraux Gouzien, Sieur.

MM. Coville, directeur de l'enseignement supérieur au ministère de l'Instruction publique, Justin Godart, Hudelo, Juillerat, Aug. Lumière, Maulmond, Vincent.

Secrétaires : M. le Dr Cruveilhier, de l'Institut Pasteur, auditeur au Conseil supérieur d'hygiène publique de France.

M. le Dr Guilhaud, secrétaire du Conseil supérieur d'hygiène publique de France.

M. Schnerb, chef de bureau au ministère de l'Hygiène, de l'assistance et de la prévoyance sociales.

Secrétaires adjoints : M. Étienne Bernard, interne des hôpitaux ; M. Noël Péron, interne des hôpitaux.

Hommage à M. Georges Thibierge. — Les élèves et les amis de M. Thibierge se sont réunis pour lui offrir son buste, œuvre remarquable du sculpteur Piron.

M. Paul Ravaut, l'un des plus anciens élèves du maître

NOUVELLES *(Suite)*

et son successeur à l'hôpital Saint-Louis, puis M. Legrain, le dernier de ses assistants, lui ont dit l'affection et la reconnaissance de tous ceux qui, à la Pitié, à Broca, puis à Saint-Louis, ont eu l'honneur d'être ses élèves.

Le professeur W. Dubreuilh (de Bordeaux) a rappelé la belle carrière de M. Thibierge et l'a loué, non pas seulement pour son œuvre scientifique, pour ses publications, mais plus encore pour ses belles qualités d'équilibre moral et son grand bon sens, qui ont fait de lui un maître dans toute l'acception du terme.

Le professeur Ehlers (de Copenhague), ce grand ami de la France, a, dans une chaleureuse improvisation, dit l'influence considérable exercée par les triumvirs de l'hôpital Saint-Louis, M. Thibierge, M. Brocq, M. Darier, sur les dermatologistes danois qui, presque tous, ont été leurs élèves.

Enfin, le professeur Pierre Marie a insisté sur la part considérable prise par M. Thibierge dans l'organisation des œuvres médicales de bienfaisance.

M. Thibierge, très ému, n'a pas caché la peine qu'il avait éprouvée en quittant son service de l'hôpital Saint-Louis.

Le centenaire de Pasteur et l'exposition d'hygiène de Strasbourg. — La France se prépare à célébrer solennellement, l'an prochain, le centenaire de la naissance de pasteur. Dans ce tribut d'hommages qui s'élèvera de Partout, en l'honneur du grand savant français, la part la plus importante reviendra à Strasbourg, car c'est à l'Université de cette ville que Pasteur fit ses premières découvertes.

Un monument en l'honneur de Pasteur sera élevé sur la place de l'Université, grâce à des souscriptions qui affluent de tous les points du monde.

Une exposition rétrospective de son œuvre sera édifiée dans un musée permanent pour montrer les étapes successives de sa vie scientifique.

A côté des salles réservées à ce musée rétrospectif, on fera figurer tous les appareils et documents provenant de l'Institut Pasteur de Paris, des autres Instituts Pasteur et des divers laboratoires français et étrangers du monde entier, pour mettre en évidence le développement et l'extension des études bactériologiques nées des travaux de Pasteur.

Enfin, une grande exposition, permettra de constater la véritable révolution qu'entraînèrent les découvertes de notre grand savant, dans le domaine de la médecine et de l'hygiène.

Les bâtiments de l'exposition installés sur un terrain spécialement aménagé aux portes de Strasbourg, dans un site agréablement ombragé, seront mis à la disposition des exposants qui viendront nombreux faire connaître les progrès de leur industrie. Ceux-ci trouveront dans les récompenses attribuées, la consécration légitime des efforts qu'ils ont faits pour fonder leur fabrication sur une base scientifique ; la composition des jurys des diverses sections, réunissant les spécialistes les plus qualifiés en chaque matière, donnera aux récompenses accordées à cette occasion une valeur toute particulière.

Une série de congrès, notamment ceux de la tuberculose, du cancer, de la syphilis, de la puériculture, de la natalité, de l'hydrologie, du froid, de la zootechnie se tiendront à Strasbourg pendant la durée de l'exposition.

Les fêtes que l'on organise à Strasbourg en l'honneur de Pasteur montreront une fois de plus le rayonnement du génie français et auront un retentissement mondial. (Agence Rhin.)

XXIIe Congrès français d'urologie (4-7 octobre 1922). — Le XXIIe Congrès de l'Association française d'urologie s'ouvrira à Paris, à la Faculté de médecine, le mercredi 4 octobre 1922, sous la présidence de M. le Dr P. Noguès.

La question suivante a été mise à l'ordre du jour : Les diverticules de la vessie. Rapporteurs : MM. Cayet et Gauthier (de Lyon).

Pour tous les renseignements concernant le congrès, s'adresser à M. le Dr O. Pasteau, secrétaire-général, 13, avenue de Villars, Paris (VIIe).

Hopital Saint-Michel (33, rue Olivier-de-Serres). — Pendant le mois d'octobre 1922, une série de cours, de démonstrations sera organisée à l'hôpital Saint-Michel sur le diagnostic et le traitement des maladies de l'appareil digestif, des voies urinaires et de l'appareil génital.

Des démonstrations pratiques seront faites à l'occasion de ces cours.

On est prié de s'inscrire dès maintenant au bureau de la supérieure, ou par lettre au Dr Pauchet ou au Dr Delort.

Voyage d'études médicales de l'Institut d'hydrologie et de la Faculté de médecine de Toulouse à Lamalou-les-Bains. — Les 10 et 11 juin, sous la présidence de M. le professeur Abelous, doyen de la Faculté de médecine, sous la direction de M. le professeur Lafforgue, directeur

NOUVELLES (Suite)

de l'Institut d'hydrologie, et sur l'invitation du corps médical de Lamalou, une caravane de soixante médecins, pharmaciens et étudiants, qui s'honorait de la présence de plusieurs professeurs de la Faculté de médecine, a visité la station thermale de Lamalou-les-Bains.

Discours, conférences et causeries de MM. les professeurs Abelous et Lafforgue, de MM. les Drs Cauvy et Ménard, de M. Crémieux, docteur ès sciences, visite des galeries de captage, des établissements thermaux et de rééducation, de l'hôpital militaire, soirée théâtrale au Casino, excursion au ravin de Colombières avec visite des galeries et de l'usine d'extraction de gaz carbonique naturel et d'émanations radio-actives... tout a concouru à montrer les ressources nombreuses et variées d'une de nos stations françaises.

Illustration heureuse, complément nécessaire de l'enseignement de l'hydrologie médicale, de semblables V. E. M. montrent la collaboration qui unit et doit unir d'une façon toujours plus intime l'enseignement, le laboratoire, la clinique et la pratique médicale dans les stations thermales.

Service de prophylaxie mentale (1, rue Cabanis). — M. le Dr Toulouse, médecin en chef.

Dispensaire : Traitement externe des malades atteints d'affections nerveuses et mentales ; distribution de médicaments, patronage et sélection pour le travail professionnel.

Consultations, tous les jours à 9 heures, par le Dr Génil-Perrin, médecin en chef des asiles de la Seine.

Consultations spéciales : Psychopathies organiques par le Dr Rogues de Fursac ; enfants arriérés et anormaux par le Dr Roubinovitch ; états délirants par le Dr Capgras ; dégénérés antisociaux par le Dr Colin ; épileptiques par le Dr Marchand ; psychothérapie par le Dr Mignard ; toxicomanes par le Dr Dupouy ; oto-rhino-laryngologie par le Dr Vincent ; ophtalmologie par le Dr Darrieux ; médecine générale par le Dr Teisseire.

Examens de laboratoire : Dr Lanzenberg et J.-M. Lahy.

Patronage familial : Dr A. Marie et Dr Rodiet.

Hospitalisation dans le service libre, sans formalités d'internement.

Le service libre de prophylaxie mentale, destiné à hospitaliser sans internement les malades atteints d'affections nerveuses et mentales (états de confusion, neurasthénie, états de mélancolie, phénomènes hallucinatoires, états délirants périodiques, obsessions et impulsions, psychopathies sexuelles, toxicomanies, arriération mentale ; épilepsie, séquelles de commotion, etc.), organisé par le Conseil général de la Seine à l'asile Sainte-Anne sous la direction du Dr Toulouse, s'est ouvert le 16 juin. Ce service, dont on a beaucoup parlé, réalise avec le dispensaire et les laboratoires qui y sont annexés un système complet de lutte contre la psychopathie. Pour y être hospitalisé, se présenter le matin à 9 heures à la consultation de psychiatrie générale faite par le Dr Genil-Perrin au Dispensaire de prophylaxie mentale (Asile Sainte-Anne, 1, rue Cabanis, métro : Glacière) où a lieu l'admission.

Association des médecins de Toulouse à Paris. — Samedi 17 juin a eu lieu, au Bœuf à la Mode, la dernière réunion de la saison de l'*Association des médecins de Toulouse à Paris.*

Y assistaient les Drs Clavel, Mazet, Delherm, Dijeon, Privat, Bourguet, Marcorelle, Nigoul-Foussal, Biros, Esclavissat, Ducor, Terson, Dartigues, Roule, Mont-Refet, Groc, Malleterre, De Berne-Lagarde.

A la fin de la soirée, à la suite d'un éloquent appel du Dr Dartigues, tous les membres présents de l'Association, qui n'avaient pas encore versé leur obole pour l'œuvre confraternelle si touchante et si nécessaire de la *Maison du médecin*, se sont empressés de s'inscrire.

La prochaine réunion aura lieu en octobre, à une date ultérieurement fixée.

Thèses de la Faculté de médecine de Paris. — 26 *juin*. — M. Boyé (Charles), Considérations sur la mortalité du cancer chez le vieillard. — M. Lefai (André), Tuberculose du maxillaire inférieur. — M. Yver (Maurice), Contribution à l'étude des embolies. — M. Boissel (Abel), Lésions et évolution de l'œdème du col au cours de l'accouchement. — Mlle Ponsolle, De l'organisation d'un centre départemental de puériculture. — M. Grégoire (Henri), Les procédés actuels de dératisation par les gaz toxiques. — M. Doizy (Yves), Contribution à l'étude de la maternité et de l'enfance.

27 *juin*. — M. Leboucher (Marcel), Des contusions du globe oculaire. — M. Deschamps (Jean), Les injections très hypertoniques de chlorure de sodium dans la rétine. — M. Auneau (Jean), Contribution à l'étude anatomique et clinique de la sténose chez le vieillard. — M. Poissonnier (Jules), Traitement des pancréatites aiguës. — Mme Guinier (Marie), Pathogénie de l'ovarite sclérokystique. — M. Lucy (André), Diagnostic radiologique de l'éventration du diaphragme. — M. Délage (Paul), Contribution à l'étude des troubles rénaux par les sels de bismuth. — M. Vérin (Charles), Étude comparée et anatomo-pathologique des poumons tuberculeux (pièces anatomiques). — Mme Chartier, Contribution à l'étude du traitement de l'encéphalite épidémique. — M. Aymard (Marc), Sur quelques faits concernant la bactériothérapie. — M. Signeux (Henri), Contribution à l'étude des intoxications carnées. — M. Moineau (Jules), Essai sur la pathologie du territoire du Tchad. — Mlle Lecharny (Cécile), Le traitement de la syphilis héréditaire du nouveau-né. — M. Piéri (Jean), Le vitiligo chez les addisoniens.

29 *juin*. — Mlle Yv. Blaignan, La fièvre typhoïde chez le nourrisson. — M. Deflou (Robert), La bactériologie de la coqueluche. — Mlle de Neufville, De l'hypertension artérielle dans les néphrites des enfants.

1er *juillet*. — M. Debray (Maurice), La diffusion de la pepsine dans l'organisme. — M. Bitterlin (Jean), Le lait sec chez le nourrisson malade. — M. Ristérucci (Joseph), Cancer du sein et grossesse. — M. Duhazé (Pierre), Coutumes et prescriptions religieuses concernant la femme pendant la menstruation et les suites de couches. — M. Benoit (Henri), L'hysterectomie dans la fièvre puerpérale. — M. Delolois (Albert), La typho-bacillose chez l'enfant.

MÉMENTO CHRONOLOGIQUE

1er Juillet. — *Bordeaux*. Ouverture du cours de perfectionnement d'ophtalmologie de M. le Pr Lagrange.

1er Juillet. — *Marseille*. Dernier délai de candidature pour la chaire de clinique interne et des maladies exotiques à l'École d'application du service de santé des troupes coloniales à Marseille (s'inscrire au ministère de la Guerre, 3e bureau).

NOUVELLES *(Suite)*

1er JUILLET. — *Marseille.* Clôture du registre d'inscription pour le concours de chef de clinique médicale de l'École de médecine de Marseille. — Clôture du registre d'inscription pour le concours d'aide de physiologie à l'École de médecine de Marseille.

1er JUILLET. — *Paris.* Faculté de médecine. Clôture du registre d'inscription pour le concours du clinicat de médecine infantile et de première enfance.

1er JUILLET. — *Paris.* Hôtel-Dieu. Clinique médicale. M. le Pr GILBERT. Ouverture du cours de notions récentes de clinique pratique et d'application des méthodes de laboratoire au diagnostic sous la direction de M. le Dr VILLARET. A 9 heures. M. le Dr M. VILLARET : Examen clinique d'un hépatique. — 11 heures, M. le Dr HERSCHER : Syndrome ictère. — 15 heures, M. le Dr CHABROL : Les ictères par hyperhémolyse.

1er JUILLET. — *Paris.* Faculté de médecine. Ouverture du cours de vacances de parasitologie par MM. le professeur BRUMPT, les Drs JOYEUX, LANGERON.

1er JUILLET. — *Bruxelles.* Réunion de l'Association internationale des œuvres de protection de l'enfance.

2 JUILLET. — *Lille.* Dernier délai de candidature pour la chaire de physiologie de la Faculté de médecine de Lille.

2 JUILLET. — *Alger.* Dernier délai de candidature pour la chaire de clinique des maladies des pays chauds, de dermatologie et syphiligraphie de la Faculté de médecine d'Alger.

2 JUILLET. — *Paris.* Hôpital Tenon, 10 h. 30. M. le Dr MERKLEN : Traitement des néphrites aiguës et chroniques.

3 JUILLET. — *Bordeaux.* Concours de l'internat en pharmacie des hôpitaux de Bordeaux.

3 JUILLET. — *Lyon.* Faculté de médecine. Concours de chef de clinique de médecine infantile et de chef de clinique ophtalmologique.

3 JUILLET. — *Paris.* Concours d'infirmières des hôpitaux militaires.

3 JUILLET. — *Paris.* Faculté de médecine, 13 h. 30. Ouverture du cours de chirurgie des membres par MM. BLOCH et BOPPE, prosecteurs.

3 JUILLET. — *Reims.* Concours de pharmacien en chef des hôpitaux de Reims.

3 JUILLET. — *Montpellier.* Concours de médecin inspecteur de l'hygiène de l'Hérault.

3 JUILLET. — *Paris.* Clinique médicale de l'Hôtel-Dieu, 9 heures. M. le Dr PAUL DESCOMPS : Bactériologie pratique, sérothérapie et vaccinothérapie. — 15 heures, M. le Dr DUMONT : Diagnostic de la fièvre typhoïde. — 16 h. 30, M. DEVAL : Chimisme gastrique et intestinal.

3 JUILLET. — *Paris.* Faculté de médecine, 9 heures. Concours du clinicat : médical, chirurgical, oto-rhino-laryngologique, ophtalmologique, thérapeutique médicale, thérapeutique chirurgicale, des maladies mentales, des maladies cutanées et syphilitiques, urologique, obstétrical, propédeutique.

3 JUILLET. — *Paris.* Clinique Tarnier (rue d'Assas). Ouverture du cours clinique de vacances par M. le docteur METZGER, professeur agrégé.

4 JUILLET. — *Paris.* Clinique médicale de l'Hôtel-Dieu, 9 heures. M. le Dr VILLARET : Examen clinique d'un malade atteint d'affection du tube digestif. — 15 heures, M. le Dr DUMONT, Diagnostic de la tuberculose. — 16 h. 30, M. le Dr SAINT-GIRONS, Diagnostic clinique et traitement de la tuberculose.

4 JUILLET. — *Lyon.* Faculté de médecine. Concours de chef de clinique neurologique et psychiatrique.

5 JUILLET. — *Alger, Paris et préfectures des villes de Faculté ou d'Ecole de médecine.* Ouverture du concours pour le recrutement de 12 médecins de colonisation.

5 JUILLET. — *Paris.* Clinique médicale de l'Hôtel-Dieu, 9 heures. M. le Dr JOMIER : Examen clinique d'un rénal. — 15 heures, M. DEVAL : Analyse des urines et analyse du sang.

6 JUILLET. — *Paris.* Clinique médicale de l'Hôtel-Dieu, 9 heures. M. le Dr P. DESCOMPS : Examen des globules sanguins, anémies et leucémies. — 15 heures, M. le Dr VILLARET : Examen clinique d'un hémiplégique, d'un paraplégique et d'un tabétique.

6 JUILLET. — *Paris.* Congrès international de protection maternelle et infantile.

6 JUILLET. — *Lyon.* Faculté de médecine. Concours de chefs de clinique chirurgicale.

6 JUILLET. — *Paris.* Congrès de protection maternelle et infantile.

7 JUILLET. — *Lyon.* Faculté de médecine. Concours de chef de clinique médicale.

7 JUILLET. — *Paris.* Hôpital Laënnec. Concours pour la nomination de trois médecins des dispensaires du Finistère.

7 JUILLET. — *Paris.* Clinique médicale de l'Hôtel-Dieu, 9 heures. M. le Dr VILLARET : Diagnostic des attitudes pathologiques des membres. — 15 heures, M. le Dr H. BÉNARD : Paludisme, dysenteries, typhus exanthématique. — 16 h. 30, M. le Dr LAGARENNE : Application des rayons X au diagnostic et à la thérapeutique.

8 JUILLET. — *Paris.* Clinique médicale de l'Hôtel-Dieu, 9 heures. M. le Dr COURY : Examen clinique d'un cardiaque. — 15 heures, M. le Dr VILLARET : Exploration de l'appareil circulatoire périphérique. — 16 h. 30, M. le Dr COURY : Hypertensions, aortites, affections des artères et des veines périphériques.

10 JUILLET. — *Lyon.* Faculté de médecine. Concours de chef de clinique obstétricale.

10 JUILLET. — *Marseille.* Concours pour une place de chef de clinique médicale à l'Ecole de médecine de Marseille.

10 JUILLET. — *Paris.* Faculté de médecine. Congrès de l'Association des pédiatres de langue française.

10 JUILLET. — *Marseille.* Concours pour la nomination d'un aide de physiologie à l'École de médecine de Marseille.

10 JUILLET. — *Paris.* Clinique médicale de l'Hôtel-Dieu, 9 heures. M. le Dr LIPPMANN : Thérapeutique cardio-vasculiare. — 15 heures, MM. DUREY, DAUSSET et GÉRARD : Kinésithérapie dans les affections douloureuses. — 16 h. 30, M. le Dr H. BÉNARD : Méningites. Encéphalite épidémique.

11 JUILLET. — *Paris.* Clinique médicale de l'Hôtel-Dieu, 9 heures. M. le Dr H. BÉNARD : Examen d'un liquide céphalo-rachidien. — 15 heures, M. le Dr DUFOURMENTEL : Examen clinique de l'oreille, du larynx et des cavités faciales. — 16 h. 30, M. le Dr SAINT-GIRONS : Anaphylaxie, chocs hémoclasiques.

11 JUILLET. — *Bruxelles.* Conférence de l'Union internationale contre la tuberculose.

11 JUILLET. — *Lyon* et *Paris.* Concours d'admission à l'École du service de santé militaire de Lyon.

12 JUILLET. — *Paris.* Clinique médicale de l'Hôtel-Dieu, 9 heures. M. le Dr BRIN : Syphilis. — 15 heures, M. le Dr H. BÉNARD : Réaction de Bordet-Wassermann. — 16 h. 30, M. le Dr SAINT-GIRONS : Syndromes endocrines.

13 JUILLET. — *Paris.* Clinique médicale de l'Hôtel-Dieu, 9 heures. M. le Dr DUMONT : Epanchements pleuraux et ascitiques. — 15 heures, M. le Dr COMANDON : séances cinématographiques, 16 h. 30. M. le Dr VILLARET. Les démarches pathologiques.

15 JUILLET. — *Paris.* Clôture du concours de l'Académie de médecine de Belgique (recherches sur les glandes endocrines et l'immunité).

15 JUILLET. — *Orléans.* Clôture du registre d'inscription pour le concours de l'internat des hôpitaux d'Orléans.

17 JUILLET. — *Londres.* Congrès d'histoire de la médecine.

17 JUILLET. — *Paris.* Congrès français d'oto-rhino-laryngologie (secrétaire : M. le Dr LIÉBAULT, 216, boulevard Saint-Germain).

17 JUILLET. — *Paris.* Faculté de médecine, 9 heures. Concours du clinicat de médecine infantile et du clinicat de première enfance.

17 JUILLET. — *Berck-sur-Mer.* Ouverture des leçons sur la tuberculose ostéo-articulaire par M. le Dr SORREL.

17 JUILLET. — *Paris.* Amphithéâtre d'anatomie des hôpitaux, 14 heures. Ouverture du cours technique des opérations oculaires par les Drs MORAX, MAGITOT et BOLLACK.

18 JUILLET. — *Paris.* Congrès international d'otologie.

THÉRAPEUTIQUE PRATIQUE

L'ARTÉRIO-SCLÉROSE ET SA CURE RATIONNELLE PAR LE MOYEN DE LA GUIPSINE

Cette « rouille vitale », dont parlait Peter, semble résulter d'une toxémie spéciale entraînant un spasme initial des capillaires, une insuffisance fonctionnelle de l'appareil vaso-moteur aboutissant à l'hypertension, puis à la rigidité (sclérose) des parois artérielles. La guipsine de Leprince est actuellement le remède le plus en faveur pour le traitement de cette grave maladie : elle n'a aucune toxicité et agit beaucoup plusfacilement que l'iode et les iodures, que la trinitrine et les nitrites, dont nous n'avons pas à rappeler ici aux praticiens les inconvénients et les dangers. Son action thérapeutique est douce et progressive, exempte de toute brutalité. Elle rend journellement les plus grands services, par sa valeur hypotensive, dans le traitement de la dilatation aortique, de la néphrite interstitielle, de la gangrène des extrémités, et même de certains troubles démentiels, dus à la dégénérescence des vaisseaux de l'encéphale. C'est le meilleur préservatif des congestions et des hémorragies cérébrales, ainsi que des troubles circulatoires de la ménopause et de l'insénescence chez les arthritiques et les névropathes.

Non seulement la guipsine diminue l'hypertension ; mais elle désencrasse le sang de ses déchets, en augmentant les oxydations intra-organiques et en actionnant tous les émonctoires, le rein particulièrement, mais aussi le foie, ainsi qu'il résulte de multiples observations. Le rôle des déchets (acide urique, purines) et des toxines infectieuses et calcifiantes est aujourd'hui établi, d'une manière indéniable, dans l'étiologie et la pathogénie de l'artériosclérose. Le foie reste la grande usine des antitoxines solubilisantes, dont la production intensive semble singulièrement favorisée par les principes actifs (alcaloïdes et glucosides) isolés du *Viscum album* grâce aux travaux, déjà anciens, de Maurice Leprince (1).

La guipsine combat les fermentations anormales et régularise la nutrition, empêchant ainsi l'usure progressive du système artériel par les toxines hypertensives. Ses premiers effets, chez un artérioscléreux confirmé sont : la suppression de la céphalalgie, des bourdonnements labyrinthiques et de la myopie glaucomateuse. La dyspnée, les étourdissements, les épistaxis, la fatigue au réveil, les digestions pénibles, la barre épigastrique, les palpitations *postprandium*, le pseudo-asthme d'effort et la sternalgie, ainsi que les battements et flexuosités des temporales et le pouls radial dur et arythmique disparaissent, graduellement, du *scenario morbide*. Il va sans dire que le régime lacto-végétarien, la suppression du tabac et de l'alcool, une vie calme et paisible, et l'exonération régulière par la cascarine, corroboreront efficacement les bons effets de la guipsine sur le système cardio-artériel.

(1) *C. R. Académie des sciences*, 25 novembre 1907.

CHRONIQUE DES LIVRES

Compte rendu du Congrès des institutions d'assistance et d'hygiène sociales, qui a eu lieu à l'Exposition de la Maternité et de l'Enfance, du 1er au 7 juillet 1921. Un volume grand in-8 d'environ 400 pages, 10 francs (*La Femme et l'Enfant*, 29, *rue de Tournon, Paris*).

Cette publication donne, outre les rapports, les vœux et les discussions, des documents et des notes destinés à en faire un ouvrage pratique où tous ceux qui veulent lutter contre la mortalité infantile trouveront des indications précieuses.

La première partie concerne la préparation du personnel social : elle contient des rapports très précis sur les écoles d'infirmières, les écoles de puériculture, les écoles sociales, l'école des surintendantes, les écoles ménagères, les jardins d'enfants, etc.

La deuxième partie traite des œuvres sociales : consultations prénatales, chambres d'allaitement, crèches, consultations de nourrissons, pouponnières, maternités, mutualités maternelles, cantines, maisons et abris maternels, lutte contre la tuberculose, dispensaires et hôpitaux d'enfants, colonies de vacances, écoles de plein air.

Ce volume, rédigé grâce à l'initiative et à l'activité de Mme Brunschvigg, secrétaire générale du Congrès, constitue, tant par les renseignements qu'il contient que par les idées qu'y expriment les personnalités qualifiées qui ont rédigé les rapports, une œuvre tout à fait intéressante, montrant bien l'état actuel des œuvres d'assistance infantile, et dont on ne peut que souhaiter la diffusion.

P. L.

Lectures on tropical ophtalmology par Robert-Henry Elliot, 1 vol. in-16 cartonné (*Oxford, Med. Public. M. Frowde, London*, 1920).

Cette courte plaquette, intéressante comme un roman, est le résumé du traité d'ophtalmologie tropicale de l'auteur.

Longtemps attaché à l'armée anglaise, Elliot a voyagé à peu près dans toutes les colonies britanniques.

Le chapitre ayant trait aux ophtalmies et aux infections oculaires parasitaires est particulièrement intéressant. Elliot est en même temps un psychologue très fin qui connaît à merveille la mentalité du colon; et son livre est plein de fines remarques. Dans le monde des oculistes, le nom d'Elliot est universellement connu, et son traité fait date dans les archives de la médecine coloniale.

P. Mérigot de Treigny.

LA MÉDECINE FRANÇAISE A L'ÉTRANGER

LE VOYAGE DES MÉDECINS FRANÇAIS EN ESPAGNE

Quelques années avant la guerre, un de nos chirurgiens les plus connus fut mandé par le sultan pour opérer deux de ses femmes. A cette occasion, l'élite du corps médical turc lui fit un accueil en quelque sorte triomphal. L'une des personnalités présentes s'exprima ainsi : « Toutes nos sympathies vont à la France, mais pourquoi votre gouvernement semble-t-il se désintéresser d'une lutte d'influences que les Allemands mènent ici avec leur ténacité coutumière? »

L'avertissement ne fut pas compris : on en connut les suites en 1914.

Durant notre voyage en Espagne, nous avons entendu en maintes circonstances un langage analogue à celui du médecin turc. Il ne tient qu'à nous cependant de nous créer en ce pays des amitiés : nous en avons d'autant plus de facilité que le même sang latin coule dans les cœurs espagnols et français.

Telle est l'impression que nous avons tous rapportée de notre voyage en Espagne. Une angoisse cependant nous étreint : comment pourrons-nous jamais payer de retour le corps médical espagnol des innombrables témoignages de sympathie que nous en avons reçus?

L'hospitalité française ne serait plus qu'un vain mot si elle devait se réduire à quelques formules de courtoisie. Nous ne pouvons plus longtemps faire figure de parents pauvres, et pour l'honneur de ce pays que « noblesse oblige », nous devons traiter nos amitiés étrangères comme elles nous traitent elles-mêmes.

***

Il y a quelques semaines encore, les quelques rares hispanophiles convaincus répétant la nécessité pour les médecins français de connaître l'Espagne se faisaient regarder comme... de doux maniaques. Lorsqu'ils disaient la façon merveilleuse dont les Espagnols pratiquent l'hospitalité, la courtoisie de leur accueil, les réceptions grandioses ou les fêtes intimes et familiales qu'ils savent offrir, lorsqu'ils décrivaient les richesses naturelles, la beauté variée mais toujours saisissante des sites de ce merveilleux pays où tout est changeant et curieux, depuis ses régions de montagnes âpres et sauvages jusqu'aux plaines riches de Valence et aux paysages africains d'Andalousie où, au milieu des palmiers et des fleurs, sous un ciel d'une pureté idéale, la vie semble un doux rêve d'amour, quand ils rappelaient les trésors d'art incomparables que renferme l'Espagne, on leur demandait s'ils n'étaient pas originaires de Marseille ou de quelque cité plus méridionale encore.

Or voici que vingt médecins français (1), et non des moindres, se laissant enfin convaincre, ont parcouru une partie de l'Espagne et leur reprochent presque d'avoir été inférieurs à la réalité dans leurs descriptions. L'enthousiasme est tel que tous, émerveillés, demandent à repartir. *Quantum mutati !...*

Ce voyage n'aurait-il eu d'autre avantage, que déjà il aurait rendu un grand service à l'amitié franco-espagnole. Dès leur entrée en Espagne, nos maîtres ont été séduits et convaincus de l'importance de cet échange interuniversitaire qu'en vain depuis 1912 l'UMFIA propose et que le comité Joaquin Albarran va obtenir avec Cuba dès sa création.

Les médecins français sont allés en Espagne remercier leurs confrères des visites qu'ils nous avaient faites pendant et après la guerre, connaître leurs Facultés, leur organisation, leurs moyens d'étude, établir enfin des relations avec leurs savants professeurs et les étudiants, et aussi admirer les richesses naturelles et les trésors d'art de leur pays.

Reçus avec la plus chaude sympathie et la plus sincère cordialité, ils ont été émerveillés de ce qu'ils ont vu tant au point de vue médical que général. Partout ils ont été accueillis avec empressement par le gouverneur, l'alcalde, l'inspecteur sanitaire, des députés, le doyen entouré de professeurs, du président du *Colegio de médicos* et de praticiens, de députation de nos compatriotes, voire même de quelques dames parlant français et venant gracieusement se mettre à la disposition des dames françaises. Partout nos compagnes étaient couvertes de fleurs, partout nous étions accueillis aux accords de la *Marseillaise* et de l'Hymne espagnol. Aux hôtels où nous descendions, flottaient les drapeaux des deux pays. Il n'y eut pas seulement de somptueux banquets et le *sopar* de l'Escola catalana; les doyens, les docteurs Tapia, Marañon, Bassedas, Calatayud, Nuñez, Eleizegui, Coca, Darricarrère, organisèrent des réceptions intimes particulièrement émouvantes en raison de leurs attentions délicates : arbustes enrubannés aux couleurs natio-

(1) Sous la direction de M. le doyen Roger, assisté de M. le professeur Forgue, ce voyage comprenait : M. le professeur M. Labbé, MM. Chiray, agrégé; Weill-Hallé, médecin des hôpitaux, secrétaire de l'École de puériculture; Genévrier, médecin de l'hôpital Saint-Joseph ; Clément Simon, médecin de Saint-Lazare ; MM. les professeurs Mouriquand et Savy (Lyon), Mauriac (Bordeaux), Rimbaud (Montpellier) et Canuyt (Strasbourg), auxquels s'étaient joints les Drs Cambier, Cavaillés, Fiévez, Lautié, Lhuillier, Mazeran et Mathé, secrétaire général de l'Union médicale franco-ibéro-américaine.

Mmes Roger, Forgue, Mouriquaud, Savy, Genévrier, Chiray, Weill-Hallé et Fiévez accompagnaient leur mari.

LA MÉDECINE FRANÇAISE A L'ÉTRANGER *(Suite)*

nales, bouquets tricolores, décoration florale de table aux couleurs franco-espagnoles, plats dont les mets portaient de petits drapeaux des deux pays. Enfin chaque ville eut la coquetterie de nous faire goûter un plat espagnol.

Qui pourra jamais oublier ce dimanche, 23 avril, où par un beau soleil de printemps, nous voguions



Valencia. — Sur l'Albufera (fig. 1).

à la voile sur l'Albufera quand de jeunes Valenciens, reconnaissant de loin nos barques pavoisées, mirent le cap vers nous en poussant des *Vivas á los médicos franceses* et entonnèrent la *Marseillaise* à laquelle nous répondîmes par l'hymne valencien et des *Viva Valencia.* Ce fut ensuite un banquet délicieusement servi au milieu des



Valencia. — Dans le Jardin botanique (fig. 2).

fleurs dans les *Viveros municipales* où la *paella* dut être deux fois présentée à la plupart d'entre nous. Mais voici qu'apparaissent en costume du pays de ravissantes danseuses : au son des guitares, elles exécutent des danses locales. Puis un des guitaristes se détache et chante des « seguidillas » en l'honneur *de los médicos franceses, de sus señoras, de Valencia que les recibe,* etc.

A quatre heures, nous assistons à une corrida. Vaquerito, l'enfant de Valence, sacrifia en notre honneur le troisième taureau. Son adresse lui valut une « oreja ».

Une nuit de chemin de fer et nous sommes à Madrid. Malgré l'heure matinale, le représentant du ministre de l'Intérieur, l'inspecteur Salazar, le représentant de l'alcalde, le doyen, les professeurs Tapia, Pittaluga, Aguilar, les docteurs Coca, Eleizegui et Mme Aguilar nous attendaient à la gare.

Barcelone nous avait fait admirer sa Faculté, sa Maternité, ses hôpitaux, ses écoles de plein air, son palais de la Mutualidad, le Liceo, le splendide palais de l'« Orfeo Catala » où nous fûmes fort intéressés par la disposition de l'orgue ; le même clavier peut, par un simple déclenchement, faire parler deux orgues dont l'un, situé au deuxième étage, sert aux récits et échos et donne une saisissante impression de lointain. Enfin, au Tibidabo, nous avons pu avoir une vue d'ensemble sur la riche et florissante cité aux avenues larges allant



Inauguration de la rue de Paris à Barcelone (fig. 3).

de la mer à la montagne ; nous découvrions Montserrat, le Lourdes catalan, Sitges, un Deauville ensoleillé, d'un côté des forêts et des champs avec les montagnes pour horizon, de l'autre la mer et les Baléares dans le lointain.

Valence nous accueillit dans l'Éden africain des *viveros,* dont les honneurs étaient faits par l'alcalde, le doyen, les professeurs Muñoz Carbonero, Peset, Reig Pastor, Lopez Trigo, le consul de France, etc., tandis que Madrid réunit en notre honneur un banquet de plus de 300 couverts auquel prirent part les membres de l'Académie, les professeurs, le collège des médecins, la presse médicale et une délégation de la colonie française. Barcelone nous réservait une cérémonie de caractère particulièrement élevé. Profitant de la présence de M. Béquet, vice-président du Conseil municipal, représentant la haute assemblée, et des médecins français, la ville de Barcelone inaugura une avenue à laquelle elle donna le nom de *Carrer de Paris.*

Il est une heure, la *Marseillaise* retentit ; l'alcalde

LA MÉDECINE FRANÇAISE A L'ÉTRANGER *(Suite)*

marquis de Alella, assisté du doyen Martinez Vargas, du consul de France et des médecins français, adresse une courte allocution à M. le vice-président du Conseil municipal de Paris. M. Béquet répond au nom de la Ville de Paris et, au milieu des applaudissements et de l'émotion générale, la plaque *Carrer de Paris* est apposée sur le mur de la première maison de l'ancienne calle Industria. La réception à la Faculté de médecine avait été imposante. Le doyen, entouré des professeurs Villaret, Barraquer, Pi y Suñer, Salvat, Planellas, Oliver, Ferrer Picra, Nubiola, Bartrina, Peyri, Morales, Saforcada, en costume académique, et des représentants de l'Escola catalana, reçut les professeurs français en robe dans la salle du Conseil, puis eut lieu la séance solennelle à laquelle prirent part l'alcalde, Sr. Luengo représentant le gouverneur Martinez Anido, le pacificateur de Barcelone, le colonel Dr Sola Garde, représentant le capitaine général, et dans la salle, les Dr Turo, Turell, Pijoan, Esteban, Girona, Carreras, Moragas, Soler, etc., et de nombreux étudiants. Dans un remarquable discours, le doyen Martinez Vargas présenta l'éloge de la culture latine et rappela l'histoire des Facultés espagnoles.

Le Pr Roger fit valoir dans une conférence ses travaux inédits sur le poumon, tandis que, les jours suivants, le professeur Forgue traitait l'Évolution de la chirurgie et le professeur Mouriquand la question des vitamines avec un très grand succès.

Malgré le peu de temps dont nous disposions à Valence, le doyen Gomez Ferrer et les professeurs Reig Pastor, Peset et le Dr Lopez Trigo insistèrent pour que les professeurs Labbé et Chiray fissent chacun une conférence. Ils n'eurent point à le regretter : de nombreux applaudissements les dédommagèrent de ce surcroît de fatigue.

Les conférences données à Madrid revêtirent une allure spéciale : la Corte, l'Académie sont personnes de grande et noble allure.

Le doyen Roger parla chez son collègue, le professeur Forgue à l'Académie et le professeur Mauriac au Collège des médecins ; chacun en sa spécialité traita des sujets aussi intéressants au point de vue scientifique que philosophique et tous trois eurent de belles envolées en un français de haute tenue littéraire. Aussi furent-ils acclamés. Les savants des pays latins sont toujours un quelque peu artistes, remarquait le professeur Recasens, leurs travaux se reconnaissent à leur clarté et à leur présentation agréable et soignée.

M. le professeur Savy connut à Valladolid les mêmes succès. Sa conférence sur les péritonites primitives latentes simulant les affections du tube digestif souleva l'enthousiasme de l'auditoire.

Deux choses frappèrent notre attention à Valladolid : l'incomparable musée des Bois sculptés, unique en Espagne, et l'institut anatomique Salvino Sierra, qui n'a point d'égal dans les autres Facultés de la péninsule ; il fait de Valladolid le centre des études anatomiques par son organisation et la richesse de sa documentation. Nous avons rencontré dans cette ville un consul actif, tout dévoué à la grandeur de la France et à l'union franco-espagnole : M. Mialhe possède la foi qui agit.

Un groupe dirigé par le professeur Forgue et composé de MM. Rimbaud, Mauriac et Canuyt gagna Madrid en passant par Saragosse.

Nous remercions l'éminent chirurgien de Montpellier de l'honneur qu'il nous fait d'écrire lui-même son séjour dans la ville *siempre heroica*, où il connut les succès et les ovations qu'il devait retrouver à Madrid, à Valladolid et à Burgos.

« Ici l'on est, quoique près encore de la frontière, au cœur de la vieille Espagne ; la fierté aragonaise, sa résistance énergique à l'Inquisition, les souvenirs du siège de 1809, sont des rappels d'histoire qui se présentent à notre esprit au moment où nous arrivons dans cette cité célèbre. Mais elle aussi a bien évolué ; une transformation moderne s'est accomplie, l'œuvre apaisante du temps s'est faite, et, malgré les circonstances qui ont nui à la préparation de cette visite, c'est un accueil cordial que nous recevons d'une délégation des professeurs de la Faculté, dès l'heure matinale et froide de notre arrivée.

« Nous devons à ces courtois collègues, surtout aux professeurs Horno, Faci, Fairein, Oliva, Asnard, une pensée d'amicale gratitude pour la grâce parfaite avec laquelle ils ont contribué à atténuer les difficultés de notre voyage et à nous rendre agréable notre court séjour à Saragosse. Notre souvenir va aussi à M. Baudian, directeur de l'école française de Saragosse, dont l'œuvre est si utile à maintenir et à développer notre influence.

« Là encore, en quelques heures, nous avons réussi à échanger des vues et des paroles d'entente, à préciser le but et l'esprit de ces relations interuniversitaires, à dissiper les préventions et les réserves, à jeter les bases d'une collaboration fructueuse.

« Il faut se connaître, il faut se fréquenter, pour que s'établissent et se fortifient ces relations mutuellement profitables ; et, vers la fin de la journée froidement commencée, une chaude et sincère sympathie accueillait mes paroles, quand j'exposai les acquisitions de la chirurgie française au cours de la guerre mondiale et, dans une pérorai-

LA MÉDECINE FRANÇAISE A L'ÉTRANGER *(Suite)*

son très applaudie, rappelai le passé de Montpellier, jadis dépendant des rois d'Aragon. »

On ne peut passer à Madrid sans admirer au Prado les maîtres de la peinture espagnole. Les savantes explications de M. Paris et de son fils nous facilitèrent la compréhension des chefs-d'œuvre exposés dans ce musée, et les Ribera, Zurbaran, Murillo, Goya, Velazquez, le Greco aux personnages déformés (1) n'eurent plus de secrets pour nous. Deux journées furent exclusivement consacrées à l'art architectural, à Tolède et à Burgos. Un programme habilement préparé, des moyens de déplacement rapides mis gracieusement à notre disposition par le Collège des médecins et la municipalité de ces villes nous permirent de voir, dans le minimum de temps, presque toutes leurs richesses artistiques, grâce aussi aux remarquables cicerones que nous eûmes en la personne du Dr Moraleda à Tolède et de M. Rodrigo de Sebastian à Burgos; dans les deux cathédrales, par une attention délicate, une délégation du chapitre nous souhaita la bienvenue.

Dans la cathédrale de Tolède, ce joyau d'art, nous fûmes particulièrement attirés par la *Virgen del Sagrario*, que l'Ombre de la cathédrale a fait connaître en France, par son trésor d'une valeur inappréciable, par le *vestuario* où est conservée la plus riche collection d'ornements sacrés et par la chapelle mozarabe où on officie encore selon le rite chrétien primitif.

Tolède est un véritable livre qui, en une journée, fait revivre l'histoire de l'Espagne jusqu'au XVIIIe siècle, et Fray Luis de Leon résumait la vie de l'impériale cité en quatre vers dont nous avons pu constater la justesse :

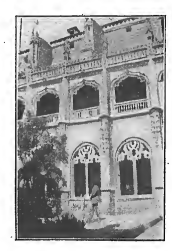
En sus murallas romanas,
en sus góticos torreones
y almenaras musulmanas
se alzan las cruces cristianas
en heráldicos blasones.

Tout dans cette ville est vieux : tout y est artistique, même la gare, reconstruite en style mauresque pur.

A la puerta de la Visagra, nous eûmes la première apparition du Cid, dont Burgos devait nous rappeler les souvenirs émouvants, et nous montrer les restes. C'est dans la cathédrale de l'ancienne capitale de la Vieille Castille que Rodrigo Diaz de Vivar et Chimène dorment leur dernier sommeil, c'est là qu'est conservé le coffre que le Cid aurait donné aux Juifs comme caution.

Les stalles du chœur sont incrustées de motifs de marqueterie dont quelques-uns représentent une vasque avec des fleurs et deux anges à forme humaine, tenant en main leur verge afin de diriger le jet en hauteur pour qu'il retombe dans la vasque (dédié aux amateurs d'actes naturels dans l'art).

M. de Sebastian nous fit voir le siège des juges de Castille, la *vara*, la *casa del Cordon* où les Rois catholiques reçurent Colomb au retour de son second voyage et où mourut dix ans plus tard Philippe le Beau ; la *Cartuja* où sur les sculptures du tombeau de l'infant Alonso on remarque un moine portant binocle ; le monastère de *las Huelgas* (loisirs) dans lequel vingt-huit religieuses cloîtrées servies par quatorze domestiques doivent effectivement avoir des loisirs pour prier. Ce monastère renferme des tapisseries de grande valeur, des sarcophages et l'étendard mauresque pris par Alphonse VIII à la bataille de Las Navas de Tolosa. Une reproduction en est suspendue dans le chœur de la chapelle ; par une faveur spéciale, l'étendard authentique nous fut présenté.



Tolède. — San Juan de Costreges. Le cloître (fig. 4).

Deux réceptions intimes nous furent offertes à Burgos, aux cercles du Recreo et de l'Union ; les médecins de la ville et même ceux de la province n'ayant pu y participer eurent la délicatesse de nous envoyer une adresse de sympathie à laquelle nous nous empressâmes de répondre. Au théâtre, il nous fut donné d'applaudir un quatuor d'artistes français comme au Liceo de Barcelone nous avions pu entendre une pièce française chantée dans notre langue (*Marouf*).

Le lendemain, nous quittions l'Espagne avec le plus vif désir d'y revenir bientôt.

Nous n'avions qu'un regret et nous l'avions

(1) Cette déformation a été attribuée à de l'astigmatisme : des oculistes, entre autres le professeur Terrien, ont considéré cette explication comme plausible et l'étude des œuvres successives du Greco semble lui donner une certaine valeur. (Voy. S. BERITENS, MANCHEZ (Madrid) et MATHÉ, in *Chronique médicale*, 15 octobre 1913).

LA MÉDECINE FRANÇAISE A L'ÉTRANGER *(Suite)*

exprimé au professeur Gimeno, celui de ne pouvoir donner à l'Hydrologie espagnole le témoignage de sympathie que nous avions projeté de lui rendre en nous arrêtant à Cestona.

Peut-être plus heureux l'an prochain, pourrons-nous aller à Marmolejo.

Les Compagnies de chemin de fer nous facilitèrent notre voyage : grâce à M. l'ingénieur en chef du MZA et à l'intervention, sur le Nord, de M. le professeur Pulido, vice-président du Sénat, un wagon spécial fut toujours mis à notre disposition dans les différentes étapes de notre voyage.

Nous devons aussi des remerciements à la Presse espagnole, non seulement à la Presse médicale, *Espana medica, El Siglo médico, los Progresos de la Clinica, Medicina Ibera,* mais à la grande Presse qui, dans chaque ville, nous adressait un salut cordial de bienvenue et consacrait quelques colonnes à notre séjour dans les différentes villes.

Il est à souhaiter que la Presse française témoigne les mêmes attentions envers nos confrères lorsqu'ils viendront en France.

N'oublions pas non plus les photographes qui, fort aimablement, nous imposaient silence dans les banquets, ou nous groupaient militairement dans les endroits pittoresques où on nous conduisait.

Souvent on a médit des représentants de la France à l'étranger. Au cours de notre voyage, nous n'avons eu qu'à nous louer de l'amabilité des consuls de France. Il nous a été très agréable de les rencontrer dans toutes nos réunions, dans toutes nos fêtes, et nous les remercions de celles qu'ils ont organisées avec les Français habitant l'Espagne.

A Saint-Sébastien même, où trois d'entre nous s'étaient arrêtés isolément, le consul de France vint les saluer chez le Dr Vic.

Nous avons été très sensibles aux témoignages de sympathie que nous ont manifestés les colonies françaises de Valence, Madrid, Valladolid et Burgos ; à Port-Bou, quelques compatriotes vinrent chez le vice-consul qui nous avait fort aimablement fait passer les deux heures dont nous disposions en attendant le départ ; à Tolède, une jeune Française accompagnait les dames, et dans le « Taller del Moro » un Français vint à notre rencontre. Seule la colonie française de Barcelone s'est trouvée dans l'impossibilité de faire aucune démonstration.

Tel fut ce voyage dont le moins qu'on puisse dire est qu'il dissipera de fausses idées et resserrera les liens scientifiques des deux peuples ; il aura permis d'établir l'*intercambio* de professeurs et d'étudiants, ceux-ci s'instruisant des méthodes de travail et de la discipline scientifique en usage dans les deux pays, ceux-là faisant connaître personnellement le résultat de leurs recherches et de leurs travaux : ainsi naîtra un échange d'idées, de

LA MÉDECINE FRANÇAISE A L'ÉTRANGER *(Suite)*

techniques, empreintes des qualités latines ; il en résultera une collaboration amicale, une émulation cordiale pour le plus grand bien des savants des deux peuples et de l'humanité.

Nous avons laissé à des plumes plus autorisées le soin de conter et de décrire la sympathie dont nous avons été entourés, la bonne grâce et la cordialité qui, partout, nous furent témoignées au cours de ce voyage que des esprits stérilisants déconseillaient.

Grâce à la ténacité des organisateurs qui en comprenaient la nécessité, grâce aux encouragements qui nous venaient d'Espagne, à l'appui bienveillant et actif de M. Imbart de la Tour, président du comité de rapprochement franco-espagnol, au concours dévoué du Dr Bandelac, vice-président de l'UMFIA, nos maîtres purent, dans des conditions exceptionnelles, réaliser ce voyage qui ne leur donna qu'un regret, celui d'avoir été trop court, et un désir, celui de le compléter l'an prochain.

Sous la direction de M. le doyen Roger, assisté de M. le professeur Forgue, qui, tous deux, en toutes circonstances, surent représenter hautement la Science française et, en s'adressant aux médecins, parler à l'Espagne, nos collègues apprirent à connaître ce beau pays et partant à l'aimer.

Au point de vue scientifique, ce ne fut pas pour nous le moins curieux de voir les Facultés des villes de seconde importance plus fraîches et plus soignées que celles des grandes capitales, mais dans toutes, nous trouvâmes une organisation parfaite, des laboratoires installés avec les derniers perfectionnements. On se rendait compte que les organisateurs qui avaient présidé à leur aménagement étaient au courant des techniques et des acquisitions les plus récentes de la science médicale : un gros effort a été fait par les professeurs et les savants en Espagne. Tout est prêt, ils ont en mains des instruments irréprochables, bientôt vous les verrez produire. Cette surprise ne fut pas la seule.

Avant leur voyage, la plupart de mes compagnons, comme d'ailleurs tous les étrangers ignorant l'Espagne, s'étaient imaginé, d'après les dires des Espagnols eux-mêmes, voir un pays arriéré, moyenageux, incapable de grandes entreprises, travaillant peu, vivant dans la rue. Les hôtels passaient pour mal tenus et inconfortables, la nourriture était réputée exécrable.

Qu'avons-nous trouvé? Un pays magnifique d'activité, des hôtels modernes, une nourriture excellente et des vins qui ne le cèdent en rien à nos meilleurs crus.

Nous avons constaté un grand développement industriel et commercial, qui s'est produit depuis la guerre. Si l'Espagne est fière de son passé, elle peut s'enorgueillir de son présent. Disparue la nonchalance que lui avaient donnée les Maures en héritage. Partout on travaille, partout règne une activité remarquable; les villes se transforment, s'agrandissent, s'embellissent; les vieux quartiers font place à de larges avenues bordées d'arbres, de grandes maisons s'élèvent, auxquelles on peut seulement reprocher un style lourd et un goût boche. Barcelone a construit ses docks aux dépens de la mer; Saint-Sébastien fait de même et dispute aux flots le terrain sur lequel elle élève des maisons et un casino, et le changement qui s'est opéré ne saurait manquer de frapper celui qui compare l'Espagne de 1914 à celle de 1922.

Les mendiants sont rares, les enfants dans les rues sont propres et polis, on n'est plus assailli par les *limpiabotas*. Partout règne une impression de travail et de bien-être qui s'oppose à la paresse, la malpropreté et la misère d'autrefois.

Peut-être, en modifiant ses coutumes et sa vie, l'Espagne a-t-elle perdu de son pittoresque : le charme de la mantille et de l'éventail nous ont un quelque peu fait défaut.

Si ce pays sait donner à son roi les ministres que son heureuse évolution lui permet d'espérer, nul doute qu'il ne connaisse bientôt une ère de prospérité extraordinaire et qu'il ne recouvre dans le monde la place qu'il y occupa jadis. Peut-être alors pourra-t-il, par sa force morale, par la situation particulière que lui a conquise son roi chevaleresque, aux gestes généreux et toujours pleins d'à-propos, peut-être pourra-t-il grouper autour de lui les peuples latins et devenir ainsi l'arbitre du monde, l'artisan de la paix universelle. Qui pourrait résister aux nations latines d'Amérique et d'Europe étroitement unies et désireuses d'imposer au monde la paix bienfaisante?

A nos amis d'Espagne nous dirons, en terminant, ce que nous écrivions à nos confrères de Burgos en réponse à leur message :

« *Illustres y queridos Compañeros,*

« *Los médicos franceses les quedan à Udes muy agradecidos por la acogida tan esplendida que Uds les han dispensado: hasta el fundo del alma les conmueven los testimonios de simpatia y el ambiente de cordialidad que han encontrado en su hermoso pais. Su estancia en Espana ha sido un encanto y al regresar a sus lares, junto con el recuerdo de lo cientifico y artistico que han visto, se llevara tambien el de la cortesia y hospitalidad con que se les han obsequiado, que son virtudes de la noble e hidalga España.* »

MATHÉ.

LA MÉDECINE AU PALAIS

LA SITUATION LÉGALE DES CHIRURGIENS-DENTISTES

La situation juridique des chirurgiens-dentistes a été longtemps discutée, les uns prétendant qu'ils sont commerçants, les autres qu'ils exercent une profession libérale.

Il a déjà été jugé que le chirurgien-dentiste qui se borne à des fournitures de son art à ses clients, n'est pas commerçant (Cour de Paris, 24 octobre 1908, D. 1909-2-279).

Mais des chirurgiens-dentistes se sont vus poursuivis pour n'avoir pas procédé à leur inscription au registre du commerce établi par la loi du 18 mars 1919. Cette inscription est obligatoire pour tous les commerçants, quelle que soit l'importance de leur situation ou la réglementation de leur profession ; mais encore faut-il qu'il s'agisse de commerçants aux termes de l'article 1er du Code du commerce, c'est-à-dire d'individus exerçant des actes de commerce et en faisant leur profession habituelle.

C'est pourquoi la Cour d'Agen, dans son arrêt du 23 décembre 1921 (*Gazette du Palais*, 30 janvier 1922), a eu soin d'établir la condition juridique des chirurgiens-dentistes.

Le tribunal de commerce d'Auch avait ordonné que M. Duchamps, chirurgien-dentiste, devait se faire inscrire sur les registres du commerce parce qu'il confectionnait des appareils dentaires qu'il vendait à ses clients et parce qu'il était qualifié sur la liste des électeurs consulaires « fabricant de dentiers ».

Ce jugement a été réformé par un arrêt dont nous extrayons les principaux motifs :

« Attendu que, devant les premiers juges comme aux débats de la Cour, Duchamps a catégoriquement affirmé : 1° qu'il n'avait pas d'ouvriers chez lui, 2° qu'il n'achète pas des stocks de dentiers, mais ne place sur ses clients que des dentiers qu'il fait venir au fur et à mesure de ses besoins d'une fabrique spéciale ; 3° qu'il ne possède que des dents montées sur chapelet, qui lui servent à choisir la forme et la couleur des dents à placer et que le fabricant confectionne ensuite ;

« Attendu que de ces déclarations, à l'encontre desquelles on n'a produit la moindre preuve mais seulement des affirmations pures et simples insérées au jugement, ne ressort nullement l'exercice d'une profession commerciale ; qu'en effet, la pose des pièces dentaires est partie intégrante de la profession de chirurgien-dentiste ; que, lorsque celui-ci fait fabriquer au dehors de telles pièces et qu'il se borne ensuite à un simple travail de mise

LA MÉDECINE AU PALAIS *(Suite)*

au point et d'ajustage, il ne se livre assurément à aucun des actes énoncés en l'article 632 C. com. ;

« Attendu, il est vrai, que les premiers juges ont posé en fait, contrairement aux déclarations de l'appelant, que Duchamps « confectionne, ou fait confectionner par des employés qu'il paie, des appareils dentaires ; que, dans ce but, il achète des matières brutes, qu'il travaille lui-même, ou fait travailler sous son contrôle, et d'après ses indications ; qu'il importe peu qu'il réalise ensuite un bénéfice sur la vente des produits travaillés, qu'il fait, dès lors, directement ou indirectement, œuvre de mécanicien-dentiste » ; que le tribunal conclut de la pratique constante de telles opérations à l'exercice d'une profession commerciale ;

« Attendu que la Cour maintient sa critique sur le défaut total de preuve touchant les faits ainsi déclarés, certains pour les premiers juges, mais que, fallût-il les admettre, elle ne pourrait que s'en tenir à la solution déjà donnée au regard des faits affirmés par l'intéressé ; que nul n'a prétendu que Duchamps fabriquât des appareils dentaires pour d'autres que des clients de son cabinet ; qu'il est une distinction fondamentale entre le fabricant, chirurgien-dentiste ou non, qui aurait atelier ouvert pour la confection de pièces commandées par des tiers, et le chirurgien-dentiste qui, même dans une pièce annexée à son cabinet, même avec l'aide d'ouvriers et en travaillant des matières achetées par lui, fabrique au fur et à mesure les appareils nécessaires à tel ou tel client de son cabinet ; qu'en ce cas la confection des appareils, comme leur mise au point et leur ajustage, s'incorpore à la profession principale dont elle forme partie intégrante, ou accessoire indivisible ; que l'on ne comprendrait pas assurément qu'un accessoire inséparable d'une profession civile pût être érigé en profession commerciale ;

« Attendu que vainement le tribunal a cru pouvoir donner une base surabondante à sa décision en relevant que Duchamps figurait sur la liste des électeurs consulaires ; qu'il résulte de ce qui est jugé, au présent arrêt, que l'appelant n'est point commerçant, et qu'il appartient à justice de restituer aux parties leur véritable qualité, même contre leur gré ou leur erreur... »

La Cour a donc déclaré que le chirurgien-dentiste, qui rentre dans la condition de l'arrêt, n'est pas commerçant et n'est pas soumis à l'inscription sur le registre du commerce.

Adrien Peytel,
Avocat à la Cour d'appel.

NÉCROLOGIE

LE PROFESSEUR A. IMBERT

Après avoir consacré plus de quarante années de son existence à l'enseignement de la physique médicale, le professeur Armand Imbert vient de mourir à Bordeaux à l'âge de soixante-douze ans. Successivement chef des travaux de physique, puis agrégé à la Faculté de médecine de Lyon, profes-



Le professeur A. Imbert.

seur de physique à l'Ecole de pharmacie, puis à la Faculté de médecine de Montpellier, professeur de physiologie du travail à l'Ecole de médecine de Marseille, il laisse avec un *Traité élémentaire de physique biologique*, qui fut le premier à montrer combien cette science est distincte de la physique proprement dite, une longue série de travaux originaux qui tous font autorité. Ses divers mémoires ayant trait à des questions d'optique médicale, ses expériences sur la phonation, ses recherches sur le mécanisme de la contraction musculaire, ses études sur l'élasticité du caoutchouc, sont actuellement des travaux classiques et universellement appréciés. C'est au professeur A. Imbert, collaborant avec son agrégé M. H. Bertin-Sans, que l'on doit d'avoir fixé dès 1896 la technique de la radiographie et d'avoir montré surtout, deux mois après la publication du mémoire initial de Rœntgen, la nécessité de l'emploi d'un diaphragme pour obtenir des radiographies nettes et vraiment utilisables en médecine.

Les dernières années de la carrière de ce grand savant, modeste autant qu'homme de cœur, ont été consacrées à l'étude de la physiologie du travail. Il fut le premier à voir l'importance scientifique et sociale des recherches qui ont amené, il y a déjà deux ans, la création au Conservatoire des arts et métiers d'un laboratoire uniquement affecté à l'étude de cette branche pratique de la physiologie.

Après une vie de labeur, féconde en découvertes la mort vient de donner au professeur A. Imbert le repos qu'il ne s'était jamais accordé durant sa longue existence de savant. Ce n'est pas un de ses moindres titres de gloire de n'avoir jamais cherché à retirer de ses importants travaux ni honneurs, ni profit.

J.-L. PECH,
Agrégé de physique
à la Faculté de médecine de Montpellier.

ÉCHOS

FRANCISCUS CORNELIUS DONDERS

Le pays qui a produit Rembrandt, Spinoza, Boerhaave et bien d'autres créateurs puissants dans les Sciences et dans les Arts, n'a pas cessé de maintenir à travers les âges sa belle floraison. C'est ainsi, pas plus loin qu'au siècle dernier, la Hollande, austère et laborieuse, offrait à l'admiration, sur son domaine des sciences médicales, des chercheurs de premier ordre comme Mulder, Moleschott-Harting, Donders.

Ces quatre contemporains se connurent à Utrecht, unis entre eux par la même passion pour les explorations visant la vérité scientifique. C'est à Utrecht que Donders, en particulier, vécut toute sa vie d'enseignement et d'études ; c'est là qu'il se distingua étonnamment comme physiologiste et comme ophtalmologiste. Aussi vient-on de lui élever un monument, en plein cœur de la ville, au milieu de cette ancienne capitale des rois frisons, de cet antique *Castellum Antonia* qui fait encore songer à la colonie romaine du *Trajectus ad Rhenum* et dont la vieille Université si prospère au XVII[e] siècle vient de luire d'un nouveau vernis de gloire grâce à des maîtres de la taille de Donders.

On a donc inauguré, l'an dernier, — exactement le 22 juin 1921, — la statue du professeur Donders. C'est maintenant seulement que nous parviennent les échos de cette cérémonie, laquelle donna lieu, naturellement, à des discours de circonstance traduits en langue allemande et publiés récemment (1).

Quiconque a visité la Hollande s'est arrêté certainement à Utrecht, ne serait-ce que pour faire rapide connaissance avec la vieille cité encore toute imprégnée de son passé épiscopal et médiéval, ainsi qu'avec la ville moderne, aux promenades attrayantes qu'ombragent plusieurs rangées de tilleuls gigantesques, et que bordent des maisons luxueuses. Eh bien, le monument de Donders se trouve dans l'ancienne cité, tout près d'établissements d'enseignement et de science, comme encadré par une partie de l'Institut anatomique et par la très ancienne *Statenkammer* qu'on a restaurée dans son style primitif et dans laquelle se trouve le modeste laboratoire qui

(1) F.-C. DONDERS, Reden gehalten bei der Enthüllung seines Denkmals in Utrecht am 22 juni 1921, von Professor Pekelharing, D[r] Sikkel, D[r] Baron Van Lijnden, D[r] Fockema Andreae ; aus dem Holländischen übersetzt von Paula Krais geb. Engelmann (Leipzig 1922, *Librairie Wilhelm Engelmann*).

ÉCHOS *(Suite)*

servit à Donders pour ses premières recherches en physiologie.

***

Le jour de l'inauguration, le professeur Pekelharing a retracé avec puissance et adresse la belle figure de François Cornelius Donders, de ce grand médecin, natif de Tilburg, dans le Brabant hollandais, mort à Utrecht le 24 mars 1889. Donders se distingua dès son enfance par des dons naturels remarquables. A dix-sept ans, il partait pour Utrecht comme élève de l'École de médecine militaire et en même temps comme étudiant en médecine près l'Université de cette ville. Docteur en médecine à vingt-deux ans, il attirait un an plus tard l'attention du monde médical par ses publications dans le *Revue Boerhaave*; l'année suivante, soit à vingt-quatre ans, il était chargé d'enseigner l'anatomie, l'histologie et la physiologie à l'École de médecine militaire d'Utrecht.

C'est alors qu'il commença ses remarquables recherches sur les mouvements de l'œil humain, recherches qui faisaient de lui un des précurseurs en ophtalmologie.

En 1848, il n'y avait pas de chaire vacante à la Faculté de médecine. Mais le Gouvernement et l'Université comprirent qu'un homme aussi extraordinairement doué devait être acquis pour l'enseignement. Donders professa d'abord les branches les plus variées : médecine légale, anthropologie, hygiène, police médicale, ophtalmologie. Ce n'est que plus tard, en 1862, qu'il succéda à son ancien maître, Schrœder van der Kolk, à la chaire de physiologie.

Bien que resté physiologiste dans l'âme, Donders n'en devint pas moins, par la nature de maintes de ses recherches, notamment par celles portant sur l'accommodation et la réfraction de l'œil (loi de Donders), un ophtalmologiste célèbre. En 1859, il fonda un hôpital pour les maladies des yeux, hôpital destiné aux pauvres et aux nécessiteux et qui devint bientôt un centre d'enseignement dont la renommée se répandit au loin. De toutes les parties du monde, de nombreux élèves vinrent puiser des connaissances théoriques et pratiques dans le laboratoire de ce maître accueillant, bon, désintéressé. En Donders le savant était doublé d'un artiste qui dans sa jeunesse pinçait volontiers de la guitare et qui devint un fin violoniste. Par la suite, il consacrait ses loisirs à aller entendre de la musique, soit chez son gendre Engelmann, soit dans les concerts.

La liste des œuvres laissées par Donders est longue. Elles ont d'ailleurs été relevées en 1889, par les *Annales d'oculistique*. Ajoutons, après le professeur Pekelharing, qu'en physiologie les recherches de Donders se sont fixées sur les points les plus variés : échanges nutritifs, digestion, respiration, voix humaine, activité musculaire et nerveuse, etc.

En somme, il y avait de grandes raisons pour que la statue de ce grand Hollandais se dressât sur une place d'Utrecht. Donders fait grand honneur à cette ville. Son ombre géante se projette sur toute la Hollande et en dépasse les frontières pour fixer l'estime et l'admiration des physiologistes et des ophtalmologistes du monde entier. HORN.

REVUE DES REVUES

De l'intertrigo mycosique (DUBREUIL et P. JOULIA, **Ann. de derm. et de syph.**, n° 4, avril 1922).

Les auteurs étudient, sous ce terme, une nouvelle forme d'épidermophytie, due à une levure. La lésion occupe le plus souvent le pli génito-crural, sous forme d'une plaque rouge, lisse, à contour géographique et marqué par une très fine collerette desquamative. Cette plaque est entourée de nombreux petits îlots disséminés, qui représentent la mycose à son début. Le scrotum, le périnée, la rainure interfessière, parfois la vulve entière ou les plis sous-mammaires chez la femme, peuvent être envahis. Cette forme d'intertrigo est accompagnée d'un prurit intense.

Le parasite est formé par des amas de spores disposées en chapelet, mélangées à des filaments ramifiés et enchevêtrés. Sur milieu de Sabouraud, il donne une colonie circulaire, bombée, de couleur crème, dont l'aspect et la structure rappellent ceux des levures. Une pommade aux acides benzoïque et salicylique à 1 p. 30 guérit la lésion en une ou deux semaines. L. B.

La vomique dans les abcès amibiens du foie (G. MIGINIAC, **Rev. de chir.**, 1922, n° 2).

Il n'existe que trois observations publiées de vomiques guéries par l'émétine, sans intervention chirurgicale. La vomique est une indication formelle au drainage de l'abcès hépatique ; l'emploi de l'émétine doit d'ailleurs être associé au traitement chirurgical. L. B.

Un cas de septicémie pyohémique à tétragènes (A. COYON et J. LAVEDAN, **Ann. de méd.**, n° 3, mars 1922).

La forme pyohémique de septicémie à tétragènes est rare. Les auteurs en relatent un exemple mortel, observé chez un jeune homme âgé de dix-sept ans, exemple remarquable par la rapidité relative de l'évolution et par le nombre des localisations (méningée, pleurale, péricardique, sternale, mentonnière, scapulaire, périnéale, lombo-dorsale). Le pus renfermait du tétragène pur, sans aucune association microbienne. L'inoculation semble avoir été directe et s'être faite au niveau d'un furoncle que le malade avait eu, à la région lombaire, trois semaines auparavant. En dehors du traitement ordinaire des septicémies (colloïdo- ou protéinothérapie), on devra essayer, en pareil cas, la médication spécifique par l'auto-vaccination. L. B.

Les ostéo-arthrites à tétragènes (A. BRCCA et M. NATHAN, **Ann. de méd.**, n° 3, mars 1922).

Les auteurs relatent six cas d'ostéo-arthrites à tétragènes qui ont revêtu soit la forme rhumatismale, souvent confondue avec le rhumatisme, soit la forme osseuse simulant la tuberculose. Sur les radiographies, qu'il s'agisse d'épiphyse ou de diaphyse, on constate des lésions profondes, mais nettement limitées, comme taillées à l'emporte-pièce au milieu d'un tissu sain en apparence ; ces lésions émiettent et creusent l'os ; elles ne fournissent qu'exceptionnellement des séquestres, d'ailleurs peu volumineux. Cliniquement, cette ostéo-arthrite a débuté, dans cinq cas, par une phase septicémique avec polyarthrite ; celle-ci s'est ensuite localisée dans une ou quelques articulations. Puis, la maladie a eu une évolution chronique, avec fièvre peu élevée. Le traitement salicylé est sans action ; la vaccinothérapie tétragénique est peu efficace ; le néo-arsénobenzol, qui a donné d'excellents résultats chez un malade, a complètement échoué chez un autre ; cependant, ces deux derniers modes de traitement ne doivent pas être rejetés. L. B.

REVUE DES CONGRÈS

IVe CONGRÈS ITALIEN DE RADIOLOGIE

Bologne, 9, 10, 11 mai 1922.

Le quatrième Congrès de radiologie a eu lieu dans ses grandioses locaux de l'Institut orthopédique Rizzoli, sous la présidence du professeur A. Busi, avec l'intervention d'un grand nombre de radiologues, médecins et techniciens. Le professeur sénateur O. Corbino (Rome) a exposé dans une très savante conférence les principes actuels radio-physiques en relation avec leur application en thérapeutique. Ensuite le professeur Balli (Modène) a présenté son rapport sur les « Limites entre le normal et le pathologique dans la radiologie de l'appareil digestif », illustrant par de nombreux radiogrammes les problèmes les plus complexes qui se présentent dans l'étude radiologique de l'appareil digestif.

L'intéressant rapport a donné lieu à une ample discussion complétée par plusieurs communications en rapport avec le sujet traité par le rapporteur, parmi lesquelles ont obtenu un succès remarquable la communication du professeur Tandoia (Naples) sur l'ulcère duodénal, aussi bien que celles des professeurs Ceresole, Alessandrini, Maragliano, etc.

La discussion des rapports ayant trait à la thérapeutique profonde a occupé plusieurs séances et à la brillante discussion ont pris part d'une manière spéciale les professeurs Sighinolfi, Nigrisoli, Perussia, Bertolotti, Ponzio, Spinelli, etc., rapportant sur la technique employée et sur les résultats obtenus jusqu'à présent dans le traitement des tumeurs malignes.

Intéressante aussi a été la discussion sur la valeur de la thérapeutique Rœntgen de la malaria, étudiée particulièrement par le Dr Pais et par les professeurs Rossi (Parme), Spangolio (Messine). Le professeur Gortan (Trieste) a rapporté ensuite sur la thérapeutique des tumeurs cérébrales et le professeur Gavazzeni sur la maladie de Basedow ; en tout, on a présenté 95 communications sur différents thèmes de diagnostic et de thérapeutique radiologique.

Pendant le Congrès, on a fait une exposition d'appareils radiologiques, à laquelle ont pris part bon nombre d'importantes maisons.

L'Assemblée générale des membres convoquée pendant le Congrès a proclamé président honoraire de la Société le professeur sénateur O. Corbino et a élu pour deux ans : président effectif, le professeur Bertolotti ; vice-président, le professeur Balli ; de même elle a confirmé comme secrétaire-caissier, le professeur Ponzio (Turin) ; rédacteur en chef du journal, le professeur Perussia (Milan).

Pour siège du cinquième Congrès on a choisi Palerme (octobre 1923), sous la présidence du professeur Scaduto ; vice-président, professeur Arnone.

REVUE DES SOCIÉTÉS

SOCIÉTÉ DE MÉDECINE MENTALE

Séance du 15 mai 1922.

Troubles mentaux d'origine encéphalitique à début confusionnel avec palilalie et tachyphémie. — MM. CLAUDE et BROUSSEAU présentent un syndrome de Parkinson léger survenu chez un homme de trente-trois ans, qui, en dehors des éléments ordinaires, manifeste des troubles du langage : palialalie et tachyphémie paroxystique. Syphilitique depuis six ans, il fit voici un an, une affection fébrile avec troubles du sommeil très nets, suivie d'une période d'asthénie et de fatigabilité progressive qui le conduisirent à l'idée de suicide. Troubles mentaux passagers et installation progressive du syndrome parkinsonien. Les auteurs insistent sur cet état d'asthénie progressive sur laquelle se greffèrent des troubles mentaux graves, récidivants, au cours d'un état organique qu'ils rattachent à une encéphalite épidémique méconnue.

Paralysie générale chez un imbécile (?) sourd-muet. — M. A. MARIE présente un malade que les réactions de Bordet-Wassermann pour le sang et le liquide céphalo-rachidien ont démontré paralytique général alors qu'il était sourd-muet de naissance et interné à la suite de larcins puériles qui furent attribués à la débilité congénitale.

Insuffisance pluriglandulaire fruste et troubles mentaux chez un hérédo-syphilitique avec rhumatismes chroniques ankylosants post-infectieux. — MM. L. CORNIL, G. ROBIN présentent un hérédo-syphilitique qui fit, à neuf ans, une infection méningée compliquée de spondylose cervicale, d'ankylose des deux hanches et de synostose radio-cubitale. Epilepsie et troubles mentaux récents. En présence d'insuffisance thyroïdienne, testiculaire, hypophysaire fruste, les auteurs tendent à rattacher ces troubles à l'hérédo-syphilis, en faisant des réserves sur la possibilité de l'atteinte pluriglandulaire par l'infection générale.

Érotomanie et délire d'influence. — M. André CEILLIER (service de M. le professeur CLAUDE) présente une malade qui, après une première période d'érotomanie pure, a eu un délire d'influence avec sentiments et idées de domination, hallucinations psychiques, couversation mentale, actes automatiques.

Tumeur de la région frontale. — MM. LEVET et BEAUSSART présentent une tumeur fibro-sarcomateuse de la grosseur d'une mandarine développée aux dépens de la dure-mère de la région sus-orbitaire droite (à laquelle elle est rattachée par un mince pédicule) et qui s'est taillé en pleine masse encéphalique frontale une loge par refoulement et non par absorption.

Cliniquement, affaiblissement intellectuel ayant laissé penser au début à une paralysie générale atypique ; crises épileptiformes, céphalée, apraxie gauche (tumeur droite intéressant la partie antérieure du corps calleux), parésie et dérobement des membres inférieurs.

Épisodes délirants à forme de psychose hallucinatoire au début d'une démence organique, ou bouffées délirantes chez une prédisposée. — M. Georges LERAT. — Ce titre résume les principales alternatives du diagnostic, dont les données sont exposées au cours de l'observation qui concerne une femme âgée de soixante-six ans.

Alcoolisme et démence précoce. — M. PRIVAT DE FOR-

REVUE DES SOCIÉTÉS *(Suite)*

TUNIE communique une observation qui, d'après lui, peut servir à déterminer le rôle que l'intoxication chronique par l'alcool peut jouer comme facteur d'un affaiblissement intellectuel rapide et en même temps à préciser la place nosographique de la démence paranoïde.

SOCIÉTÉ DE MÉDECINE DE PARIS

Séance du 27 mai 1922.

A propos des fractures de la rotule et de l'olécrâne. — M. MOUCHET estime que, pour ces fractures, le traitement de choix est la suture osseuse; c'est le seul qui puisse fournir d'excellents résultats anatomiques et fonctionnels. A la rotule, convient le cerclage; à l'olécrâne, le vissage. Il semble qu'à l'heure actuelle, ces procédés d'ostéo-synthèse ne laissent rien à désirer.

Chirurgie du côlon : fistules et fausses tumeurs. — M. PAUCHET présente des pièces provenant d'une résection du côlon sigmoïde, porteur de diverticules et d'une fistule qui communiquent avec la vessie : ces diverticules sont des hernies de la muqueuse, consécutives à une constipation ancienne. La diverticulite est l'infection par les matières de ces pochettes à siège habituel sur le côlon gauche. La diverticulite aboutit aux complications suivantes : suppuration péricolique, fistules colo-vaginales, vésicales, cutanées, sus-pubiennes. Chronique, elle peut produire des rétrécissements inflammatoires chroniques ; enfin, elle peut aboutir au cancer du côlon. Traitement : incision des abcès, résection segmentaire du côlon suivant les indications.

Hypertrophie de la prostate, fibromes utérins et activité sexuelle. — M. GUELPA estime que le fibrome de l'utérus se développe de préférence chez les nullipares. Il est exceptionnel chez les multiparés. Parallèlement, l'hypertrophie prostatique atteint de préférence les monogames surtout intellectuels qui suppriment avant le terme leurs fonctions sexuelles. On ne l'observe guère chez les musulmans polygames, où la fonction sexuelle a une gamme plus vaste d'application, non réduite par le surmenage cérébral et les prescriptions d'une hygiène erronée. De tout ceci et de la notion que l'utérus et la prostate sont le même organe différencié par le sexe, il en résulte l'avantage pour les hommes de ne pas enrayer trop tôt l'exercice des fonctions sexuelles et, pour les femmes, le danger de vouloir éviter les grossesses.

Emploi des sels de bismuth dans la syphilis. — MM. LACAPÈRE, GALLIOT et WALTON, essayant de pallier aux inconvénients de cette méthode, font des injections alternées de tartro-bismuthate intramusculaires et de novarsénobenzol intraveineuses, avec des résultats encourageants ; ils ont également essayé le bismuth pur à l'état colloïdal intraveineux. Très bien toléré, le bismuth donne ainsi de bons résultats.

Mortalité due à la syphilis héréditaire. Son diagnostic. — M. LEREDDE montre que la syphilis (débilité congénitale, sclérème, méningite, etc., des statistiques officielles) tue chaque année 40 000 enfants au minimum. Son diagnostic ne peut être fait que d'une manière exceptionnelle dans les consultations hospitalières, en raison du temps qu'il exige et de la nécessité d'examiner le père et la mère par les moyens cliniques et de laboratoire.

De la race en pathologie. — M. BÉRILLON montre combien est importante l'étude de la race en pathologie. Il estime que la conservation de la santé, et par suite de l'existence, repose sur l'intervention simultanée des trois facteurs biologiques suivants : hérédité, milieu, instinct, facteurs qui ne peuvent être bien connus que par l'étude de la race.

H. DUCLAUX.

SOCIÉTÉ DE MÉDECINE ET D'HYGIÈNE TROPICALE

Séance du 1er juin 1922.

Kala-azar. — Mme CAMPANA Y CASSI lit un travail sur le kala-azar infantile dans la province de Tarragone. Le district de Tortosa est le plus atteint. Le kala-azar est importé par les paysans qui émigrent dans les régions infestées au moment de la récolte des olives. La mortalité est plus fréquente chez le nouveau-né que chez l'enfant plus âgé. Le traitement par le 914 a donné de bons résultats.

Gommes du foie et paludisme. — M. GASTOU présente l'observation avec autopsie d'un malade de soixante-treize ans, ancien paludéen et dysentérique qui présentait de nombreuses gommes syphilitiques du foie et des lésions de l'aorte. Le malade, qui avouait avoir eu jadis un accident primaire, n'avait jamais présenté depuis des signes cliniques de syphilis. Les réactions de Wassermann avaient constamment été négatives.

Richesses thermales de l'Algérie. — M. RAYMOND NEVEU lit un travail sur les richesses thermales de l'Algérie. L'Afrique du Nord est riche non seulement en minerais de toutes sortes, mais aussi et surtout en sources d'une valeur thérapeutique indéniable. Après avoir classé les 22 stations du département d'Oran, les 51 stations du département d'Alger et les 125 stations du département de Constantine, l'auteur étudie plus particulièrement quelques-unes de ces sources. Il termine en demandant qu'on exploite rationnellement les plus intéressantes, qu'on étudie soigneusement leurs indications et leurs contre-indications. Il y a des milliers d'Européens qui ne peuvent venir en France chaque année ; en aménageant pour eux des petits établissements et des hôtels modestes aux points les mieux indiqués, on ferait œuvre utile. En dehors d'Hammam Rhira et d'Hammam Meskoutine, tout est à créer.

Situation sanitaire dans la Haute-Volta. — M. MORISSEAU présente une étude sur la situation sanitaire dans la Haute-Volta. Cette région est très peuplée; malheureusement les enfants meurent par milliers, faute d'hygiène. Les maladies les plus souvent constatées sont la lèpre, la tuberculose, le ver de Guinée et surtout la syphilis, qui fait des ravages énormes.

Il ne semble pas y avoir de trypanosomiase humaine.

Il y aurait une grande œuvre à accomplir là-bas, mais il faudrait du personnel, et des crédits.

Hygiène de l'habitation aux colonies. — MM. LYAUTEY et NEVEU apportent un projet de vérandah et d'orientation de maison aux colonies.

Pour eux, il y a deux sortes de vérandah, celle qui protège contre les éléments météorologiques et celle qui joue le rôle de « pavillon champêtre » des pays tempérés, véritable lieu de repos « où l'homme se sent moins enfermé », et à ce propos, ils rappellent avec raison le rôle si précieux des terrasses le soir au Soudan.

Quant à l'orientation de la maison, après avoir signal

REVUE DES SOCIÉTÉS *(Suite)*

que M. Jeanselme a préconisé en Indo-Chine l'orientation « par rapport à la bise rafraîchissante », les auteurs se montrent partisans d'une direction est-ouest.

Médecins coloniaux. — M. Scialom envoie une note sur « les médecins coloniaux ». Faisant allusion au très bel article de M. d'Anfreville de la Salle publié par le *Bulletin de la Société de géographie commerciale*, il parle du rôle éminemment social des médecins aux colonies. Selon le mot d'Henri Lorin, « ils sont les fourriers de la colonisation ». En Afrique occidentale on a créé des services d'hygiène ; à Madagascar, Galliéni avait déjà devancé les idées actuelles en ouvrant un peu partout des hôpitaux. Au Maroc, le maréchal Lyautey a créé des groupes mobiles d'assistance. En Tunisie, le gouvernement du protectorat a fondé une direction d'hygiène avec des services annexes.

Achras Sapota. — M. Louis Couba présente une note très détaillée sur l'*Achras Sapota* et ses propriétés. Le fruit est une baie de la grosseur d'une mandarine; à l'intérieur sont renfermées des « amandes » qui, épluchées et broyées, sont employées comme diurétique. La décoction de sapotillier sert de tisane dans les blennorragies. M. Couba étudie ensuite le *Piscidia erythryma* qui est un poison très violent et dont le contre-poison est le, *Laurus cinnamum*.

Pied de Madura. — M. Maire apporte l'observation d'un pied de Madura opéré par lui à Safi (Maroc) chez un indigène. La section du pied montre des tissus sclérosés, avec de larges cavités; les métatarsiens sont attaqués. Il s'agit là d'un cas de mycétome à grains blancs.

Raymond Neveu.

NOUVELLES

Société des amis de l'hygiène. — Il vient de se créer à Paris une « Société des amis de l'hygiène ».

Cette Société, qui a son siège 7, rue Mignon à Paris, (VI[e] arr.), comprend des membres adhérents payant de 2 à 20 francs de cotisation annuelle, des membres actifs versant de 20 francs à 100 francs et des membres bienfaiteurs versant chaque année 100 francs et au-dessus.

Le but de cette nouvelle Association, qui a pour bureau provisoire : MM. Queyrat, président ; Couvelaire, vice-président, et Weisweiler, secrétaire général-trésorier, est le suivant : « Assurer par une action personnelle le développement de l'hygiène en France et dans les colonies :

En exerçant auprès des pouvoirs publics, comme auprès des grandes organisations privées, une action vigilante dans l'intérêt de tous et de chacun ;

En créant des centres de propagande dans les départements et les colonies ;

En publiant un organe de vulgarisation, le *Bulletin des amis de l'hygiène*, qui sera adressé à tout adhérent. »

L'École du Service de santé de la marine citée à l'ordre de l'armée. — Le ministre de la Marine cite à l'ordre de l'armée :

L'École principale du Service de santé de la marine : a élevé dans le culte de la science et du devoir toutes les générations de médecins de la marine et des troupes coloniales qui, au cours de la grande guerre, ont magnifiquement affirmé sur mer et sur terre, avec les plus solides qualités de leur profession, les plus hautes vertus militaires (Paris, le 19 juin 1922).

Conseil supérieur de la natalité. — Sont nommés membres du Conseil supérieur de la natalité : MM. les Drs Grinda, Pinard, Bertillon, Hudelo, Netter, Olive, Richet, Siredey.

Conseil supérieur de la protection de l'enfance. — Sont nommés membres du Conseil supérieur de la protection de l'enfance (section de la Commission supérieure de la protection de l'enfance et de l'adolescence) : MM. les Drs Chauveau, Ch. Debierre, Dron, Goy, Fernand Merlin, Éveu, Pinard, Bar, Léon Bernard, Georges Paul-Boncour, Boscq, Bué, Calmette, Chatin, André Collin, Commandeur, Couvelaire, Cruveilhier, Devraigne, Dequidt, Dubief, Dufestel, Forest, Genevrier, Guinon, Heuyer, Langlois, Paul Le Gendre, Lesage, Lesné, Marfan, Méry, Moussous, Clotilde Mulon (Mme), Nobécourt, Jules Renault, Richard, J. Roubinovitch, Rousseau Saint-Philippe, Schiklé, Strauss, Variot, Wallich, Weill.

Sont nommés secrétaires-rapporteurs dudit conseil : Mme Houdré et Mlle Revon, docteurs en médecine.

M. le Dr Lesage, est nommé secrétaire général du Conseil supérieur de la protection de l'enfance.

Réduction des droits de laboratoire afférents aux cours de perfectionnement. — Les membres de la section de médecine de l'Association générale des étudiants sont heureux d'informer leurs camarades de l'heureuse issue des démarches qu'ils ont faites afin d'obtenir la réduction des droits de laboratoire afférents aux cours de perfectionnement.

Le 6 avril 1922, après l'entrevue qu'avaient eue avec M. le doyen, MM. Crouzat, président, et Gély, vice-président, ils adressaient à la Faculté le rapport suivant :

« Le décret du 4 mars 1914 concernant les cours de perfectionnement à la Faculté de médecine a fixé de 100 à 150 francs les droits de laboratoire afférents.

« 1° Pour les étudiants en médecine en fin de scolarité qui veulent acquérir les notions médicales solides et indispensables, lesdits droits nous semblent, à notre avis, un peu trop élevés. Nombreux sont en effet les étudiants qui n'assistent pas à ces cours pour la raison invoquée ci-dessus.

« 2° Un autre facteur avec lequel l'étudiant doit compter est constitué par les difficultés de la vie matérielle auxquelles vient s'ajouter la question du change qui nous met en état d'infériorité vis-à-vis des étudiants ou docteurs étrangers.

« A cet effet, nous avons l'honneur de vous présenter un projet de modification au décret ci-dessus :

« 1° Intégrité des droits pour les docteurs en médecine français et étrangers qui de ce fait, disposent de ressources que n'ont pas encore les étudiants.

« 2° Réduction des droits de laboratoire pour les étudiants en médecine suivant la modalité ci-dessous :

1° Cours à 150 francs. Cours pratiques, réduction à 100 francs ; 2° cours à 100 francs. Cours pratiques, réduction à 60 francs.

NOUVELLES *(Suite)*

« Conclusions : un grand nombre d'étudiants en médecine assisteraient volontiers à ces cours de perfectionnement et regrettent qu'un tarif un peu trop élevé des droits qu'ils auraient à verser les empêche de profiter des excellentes leçons de nos maîtres de la Faculté. »

Le Conseil de la Faculté vient d'adopter à l'unanimité les termes de ce rapport et a transmis à l'Académie avec « avis très favorable » une proposition tendant à abaisser ces droits *au prix uniforme* de 60 francs.

Clinique Tarnier. — M. Marcel Metzger, agrégé, continuera l'enseignement clinique à la clinique Tarnier pendant les vacances.

Le cours clinique de vacances comprendra le stage, la policlinique, les leçons au lit des malades et à l'amphithéâtre. Ce cours a commencé le lundi 3 juillet 1922 et se terminera le 7 octobre. Les élèves inscrits à ce cours participeront au cours de pratique obstétricale qui aura lieu du 2 au 17 octobre 1922 à la clinique Tarnier. Le droit d'inscription est fixé à 100 francs.

Règlement des notes d'honoraires pour soins donnés aux bénéficiaires de la loi des pensions. Ordre du jour voté par le Conseil d'administration du Syndicat des médecins de la Seine, dans sa séance du 20 juin 1922. — Le Conseil d'administration du Syndicat, réuni le 20 juin 1922.

Attendu que l'origine des erreurs nombreuses et des malentendus jusqu'à présent relevés à propos des soins donnés aux bénéficiaires de la loi des pensions, dans le département de la Seine notamment, provient de ce fait que le corps médical exerçant n'a jamais été appelé à collaborer aux mesures d'application de ladite loi ;

Attendu que l'Administration n'a pas usé en temps opportun de son droit de contrôle technique tel que l'avait institué l'article 14 du décret du 26 septembre 1919, qu'elle est dès lors mal fondée dans ses prétentions de réduire des notes d'honoraires sous le couvert d'une Commission de contrôle nommée très tardivement, et partant, dépourvue des seuls bons éléments d'appréciation que donne l'examen direct du malade ;

Attendu que l'Administration s'est constamment refusée à toute explication directe et orale entre les médecins traitants et le contrôle ;

Attendu que le paiement des honoraires médicaux a été retardé au delà de toutes les limites prévues ;

Attendu que le mode de rémunération des médecins contrôleurs comporte un pourcentage d'honoraires sur les réductions faites par leurs soins, que ce mode de rémunération ne paraît nullement approuvé par eux et qu'il est réprouvé par tout le corps médical,

Demande :

Qu'à l'avenir et pour éviter de nouvelles difficultés, l'Administration prenne l'avis du Syndicat des médecins de la Seine, et qu'en particulier, elle remanie, d'accord avec lui, le texte du bulletin de visite ;

Que pour les notes litigieuses, les médecins traitants soient entendus, sur leur demande, par la Commission de contrôle ou qu'une Commission d'arbitrage soit créée dès à présent et conformément à celle prévue pour l'avenir ;

Que les notes d'honoraires ne puissent subir de réduction sous l'unique prétexte que le médecin traitant n'a pas mentionné sur le bulletin de visite le diagnostic détaillé de la maladie en cours, les phases de son évolution ou les symptômes actuels, ces précisions n'ayant jamais été officiellement demandées par l'Administration ;

Que le règlement des honoraires soit vite terminé ;

Que le pourcentage de 10 p. 100 accordé aux médecins contrôleurs sur les réductions faites par eux soit immédiatement supprimé.

Thèses de la Faculté de médecine de Paris. — 3 *juillet.* — M. Lopez-Lomba, Les poissons, réactifs biologiques très sensibles des alcaloïdes. — M. Nikonoff (André), Arthrotyphus. — M. Labadie, Mensuration des membres et quelques constatations. — M. Arnaud Honeix de la Brousse, Difficulté du diagnostic dans certaines contusions du segment de l'œil.

5 *juillet.* — M. Guillaume (André), L'examen radiologique et l'auscultation dans l'iléus. — M. Longepierre (Jacques), Contribution à l'étude de la bactériothérapie lactique dans l'infection puerpérale. — Mlle Dupic (Odette) L'hérédo-syphilis dans les maternités. — M. Corticchiato, Étude des malformations cardiaques. — M. Madwedowsky (S.), Étude des rapports de la tuberculose du larynx et de la gestation au cours de l'accouchement. — M. Portes (Louis), Étude de l'apoplexie utéro-placentaire.

6 *juillet.* — M. Balayé (Pierre), Étude des névrites d'origine traumatique. — M. Hamel (René), Le phénomène de Schultes et Charlton. — M. Missirlin, Emploi de l'hyposulfite de soude en dermatologie. — Mme Geismar, Du rhumatisme polyarticulaire déformant syphilitique. — M. Miossec (Yves), Étude du typhus exanthématique. — M. Ducoudri (Jules), L'œuvre du placement familial des tout petits. — M. Grandjean (René), Traitement du rhumatisme articulaire aigu chez l'enfant. — M. Leroy (André), La mortalité infantile dans la Sarthe. — M. Salmon (Émile), Un cas de dysostose cranienne. — M. Targowla (René), Le syndrome humoral de la paralysie générale. — M. Fumet (Paulin), Étude des myopathies séniles primitives. — M. Barillot (Joseph), Étude de l'écriture dans les graphismes des aliénés. — M. Deschamps (Pierre), La médication quinique et quinidique du cœur. — M. Lefèvre (Georges), Les formes graves de la tachycardie paroxystique. — Mme Moore-Besson, Sur le problème de l'hérédité de l'épilepsie. — M. Rémondy (Georges), De la recherche du bacille de Koch en matières fécales.

8 *juillet.* — M. Martin de Laulerie, Contribution à l'étude de la cirrhose de Laënnec. — M. Mathieu (René), Les paralysées diphtériques au point de vue clinique. — M. Veaux (René), Étude du cancer de la vésicule biliaire. — M. Rossignol (R.), La pasteurisation du lait. — M. Jacquelin (André), Étude clinique et pathogénique des manifestations broncho-pulmonaires. — M. Fernstein (Lucas), Sondage duodénal dans les ictères. — M. Tsimarato, Étude des tumeurs dites hypernéphromes malins. — M. Lavieille (Robert), Le syndrome infundibulaire dans l'hydrocéphalie essentielle. — Mlle Moulard, Un cas de vaste gangrène phagédénique à la suite de la vaccine. — M. Berthet (Albert), Syphilis et bismuth. — M. Deron (Henri), Étude clinique du syndrome manie. — M. Diguet (H.), Hernie méningée ; méningite séreuse extracranienne. — M. Cocault-Duverger (René), L'évolution et le pronostic de la tuberculose du premier âge. — M. Pollet (Louis), Contribution à l'étude du mongolisme (syphilis héréditaire). — M. Grimbert (Charles), Le retard simple des fonctions nerveuses et mentales de l'enfant. — M. Bellec (Pierre), Les abcès chauds de la région péri-anale. — M. Dessert (Marcel) L'iodobismuthate de quinine dans le traitement de la syphilis. — M. Lehmann (Jacques), Étude du traitement des abcès du sein. — M. Denécheau (Jean), Du meilleur procédé de suture dans les fractures de la rotule. — M. Boucher (Paul), Valeur de la ténotomie comme opération dans le strabisme. — M. Ghinis (Léon), Étude de la salpingite tuberculeuse. — M. Oudinot (Pierre), Étude du pansement à la Mikulicz. — M. Navarre (Pierre), Fossettes, fistules et formations kystiques fistuleuses de la région coccygienne.

NOUVELLES *(Suite)*

MÉMENTO CHRONOLOGIQUE

8 JUILLET. — *Paris.* Clinique médicale de l'Hôtel-Dieu, 9 heures. M. le Dr COURY : Examen clinique d'un cardiaque. — 15 heures, M. le Dr VILLARET : Exploration de l'appareil circulatoire périphérique. — 16 h. 30, M. le Dr COURY : Hypertension, aortites, affections des artères et des veines périphériques.

8 JUILLET. — *Marseille.* Clôture de l'inscription pour l'examen du diplôme d'études médicales coloniales.

10 JUILLET. — *Lyon.* Faculté de médecine. Concours de chef de clinique obstétricale.

10 JUILLET. — *Marseille.* Concours pour une place de chef de clinique médicale à l'École de médecine de Marseille.

10 JUILLET. — *Paris.* Faculté de médecine. Congrès de l'Association des pédiatres de langue française.

10 JUILLET. — *Marseille.* Concours pour la nomination d'un aide de physiologie à l'École de médecine de Marseille.

10 JUILLET. — *Paris.* Clinique médicale de l'Hôtel-Dieu, 9 heures. M. le Dr LIPPMANN : Thérapeutique cardio-vasculaire. — 15 heures, MM. DUREY, DAUSSET et GÉRARD : Kinésithérapie dans les affections douloureuses. — 16 h. 30, M. le Dr H. BÉNARD : Méningites. Encéphalite épidémique.

11 JUILLET. — *Paris.* Clinique médicale de l'Hôtel-Dieu, 9 heures. M. le Dr H. BÉNARD : Examen d'un liquide céphalo-rachidien. — 15 heures, M. le Dr DUFOURMENTEL : Examen clinique de l'oreille, du larynx et des cavités faciales. — 16 h. 30, M. le Dr SAINT-GIRONS : Anaphylaxie, chocs hémoclasiques.

11 JUILLET. — *Bruxelles.* Conférence de l'Union internationale contre la tuberculose.

11 JUILLET. — *Lyon* et *Paris.* Concours d'admission à l'École du service de santé militaire de Lyon.

12 JUILLET. — *Paris.* Clinique médicale de l'Hôtel-Dieu, 9 heures. M. le Dr BRIN : Syphilis. — 15 heures, M. le Dr H. BÉNARD : Réaction de Bordet-Wassermann. — 16 h. 30, M. le Dr SAINT-GIRONS : Syndromes endocrines.

12 JUILLET. — *Marseille.* Deuxième session d'examens en vue du diplôme d'études médicales coloniales.

12 JUILLET. — *Montpellier.* Clôture des candidatures à la chaire de clinique des maladies des enfants de la Faculté de médecine de Montpellier.

13 JUILLET. — *Paris.* Clinique médicale de l'Hôtel-Dieu, 9 heures. M. le Dr DUMONT : Épanchements pleuraux et ascitiques. — 15 heures, M. le Dr COMANDON : Séances cinématographiques : 16 h. 30, M. le Dr VILLARET. — Les démarches pathologiques.

15 JUILLET. — *Paris.* Clôture du concours de l'Académie de médecine de Belgique (recherches sur les glandes endocrines et l'immunité).

15 JUILLET. — *Orléans.* Clôture du registre d'inscription pour le concours de l'internat des hôpitaux d'Orléans.

15 JUILLET. — *Nîmes.* Clôture du registre d'inscription pour le concours d'inspecteur départemental de l'hygiène à Nîmes. (S'inscrire à la préfecture du Gard.)

15 JUILLET. — *Paris.* Faculté de médecine. Dernière limite des inscriptions pour le cours de technique histologique de M. le Pr PRENANT (octobre).

17 JUILLET. — *Londres.* Congrès d'histoire de la médecine.

17 JUILLET. — *Paris.* Congrès français d'oto-rhino-laryngologie (secrétaire : M. le Dr LIÉBAULT, 216, boulevard Saint-Germain).

17 JUILLET. — *Paris.* Faculté de médecine, 9 heures. Concours du clinicat de médecine infantile et du clinicat de première enfance.

17 JUILLET. — *Berck-sur-Mer.* Ouverture des leçons sur la tuberculose ostéo-articulaire par M. le Dr SORREL.

17 JUILLET. — *Paris.* Amphithéâtre d'anatomie des hôpitaux, 14 heures. Ouverture du cours technique des opérations oculaires par les Drs MORAX, MAGITOT et BOLLACK.

18 JUILLET. — *Paris.* Congrès international d'otologie.

19 JUILLET. — *Paris.* Congrès international d'otologie (secrétaire : Dr HAUTANT).

22 JUILLET. — *Paris.* Faculté de médecine. Dernier délai pour l'inscription trimestrielle du 4e trimestre.

22 JUILLET. — *Montpellier.* Faculté de médecine. Clôture des inscriptions pour le concours de prosecteur à la Faculté de médecine de Montpellier.

24 JUILLET. — *Paris.* Hospice des Enfants assistés. Cours de vacances d'hygiène et de clinique de la première enfance par M. le professeur MARFAN et ses élèves.

24 JUILLET. — *Louvain.* Congrès de l'histoire de l'art.

24 JUILLET. — *Bordeaux.* Ouverture du cours de perfectionnement d'oto-rhino-laryngologie par M. le Pr MOURE.

24 JUILLET. — *Montpellier.* Congrès de l'Association française pour l'avancement des sciences.

24 JUILLET. — *Orléans.* Ouverture du concours de l'internat des hôpitaux d'Orléans.

25 JUILLET. — *Dijon.* Concours de chef des travaux anatomiques et histologiques à l'École de médecine de Dijon.

26 JUILLET. — *Montpellier.* Faculté de médecine. Concours du prosectorat de la Faculté de Montpellier.

31 JUILLET et 1er AOUT. — *Paris, Bordeaux, Brest, Rochefort, Toulon.* Concours d'admission à l'École principale du service de santé de la marine à Bordeaux.

1er AOUT. — *Paris.* Assistance publique. Ouverture du registre d'inscription pour le concours de l'externat des hôpitaux de Paris.

1er AOUT. — *Dijon.* Concours de chef des travaux de médecine opératoire à l'École de médecine de Dijon.

1er AOUT. — *Newcastle-on-Tyne.* Congrès dentaire britannique.

1er AOUT. — *Quimper.* Congrès des médecins aliénistes et neurologistes de langue française.

7 AU 13 AOUT. — *Berck-sur-Mer.* Cours pratique d'orthopédie de M. le Dr CALOT.

17 AOUT. — *Paris.* Hôpital des Enfants-Malades. Ouverture du cours de vacances de clinique médicale infantile par le Pr NOBÉCOURT, le Dr LEREBOULLET et leurs élèves.

27 AOUT. — *Paris.* Départ du V. E. M. pour la région des Pyrénées sous la direction de M. le Pr CARNOT.

30 AOUT. — *Paris.* Assistance publique. Clôture du registre d'inscription pour le concours de l'externat des hôpitaux de Paris.

3 SEPTEMBRE. — *Brest.* Concours pour l'emploi de professeur de séméiologie et petite chirurgie à l'école annexe du Service de santé de la marine à Brest.

8 SEPTEMBRE. — *Clermont-Ferrand.* Clôture du registre d'inscription pour le concours de suppléant des chaires de pharmacie et de matière médicale à l'École de médecine de Clermont-Ferrand.

11 SEPTEMBRE. — *Marseille.* Congrès de la santé publique et de prévoyance sociale (secrétaire : Dr JOUCLA, 40, boulevard de la Major, à Marseille).

15 SEPTEMBRE. — *Rochefort.* Concours pour l'emploi de professeur de pathologie externe et d'obstétrique à l'école principale du Service de santé de la marine à Bordeaux.

18 SEPTEMBRE. — *Paris.* Assistance publique. Ouverture du concours de l'externat des hôpitaux de Paris, à 16 heures.

21 SEPTEMBRE. — *Grenoble.* Clôture du registre d'inscription pour le concours de suppléant des chaires de physique et de chimie à l'École de médecine de Grenoble.

21 SEPTEMBRE. — *Dijon.* Clôture du registre d'inscription pour le concours de suppléant des chaires de physique et de chimie à l'École de médecine de Dijon.

21 SEPTEMBRE. — *Dijon.* Clôture du registre d'inscription pour le concours de suppléant de la chaire d'histoire naturelle à l'École de médecine de Dijon.

29 SEPTEMBRE. — *Grenoble.* Clôture du registre d'inscription pour le concours de suppléant des chaires de clinique chirurgicale et de clinique obstétricale à l'École de médecine de Grenoble.

CHRONIQUE DES LIVRES

L'armement antituberculeux français, publié par le Comité national de défense contre la tuberculose, 1922. Prix : 10 francs net (*Masson et Cie, éditeurs, à Paris*).

Le Dr Poix, secrétaire général du Comité national de défense contre la tuberculose, vient de publier un petit livre, fait avec beaucoup de soin, où sont réunis les documents sur l'armement antituberculeux. On y trouve, par départements, toutes les organisations antituberculeuses (dispensaires, préventoriums, sanatoriums, etc.,) avec les détails pratiques qui renseignent immédiatement lorsqu'on a besoin d'y adresser un malade.

Par là même, ce guide rendra les plus grands services.

On voit, d'autre part, d'un coup d'œil d'ensemble, combien d'œuvres intéressantes s'organisent de tous côtés, reliées entre elles par le Comité national, de concert avec la Commission Rockefeller.

Si certains départements ont fait un effort considérable, comme la Gironde, l'Eure-et-Loir, le Finistère, etc., bien d'autres sont en retard. Il est à espérer que la comparaison, qui résulte de ce livre, les stimulera efficacement.

Les formules actuelles de la lutte antituberculeuse sont, hélas ! bien loin d'être parfaites. Les dispensaires, notamment, sont très éloignés du but, car ils n'assurent qu'insuffisamment le repos et n'évitent pas la contagion familiale. Les sanatoriums sont terriblement coûteux et ne peuvent s'appliquer qu'à un petit nombre de malades privilégiés. Seule l'organisation admirable de l'Œuvre Grancher a fait ses preuves, en groupant à la campagne les enfants de tuberculeux non encore infectés, en préservant ceux qui représentent l'avenir.

Néanmoins tous les efforts pour préserver et soigner doivent être connus et encouragés. On ne peut que remercier tous ceux qui, avec tant de dévouement, et malgré les difficultés, luttent contre le fléau qui décime notre pays, et tâchent, tout au moins, de l'endiguer en attendant la découverte capitale qui, seule, résoudra le problème.

P. CARNOT.

Les entérites à Giardia (Lamblia), par le Dr R. DESCHIENS. *Thèse Paris*, 1921.

La thèse de M. Deschiens, faite au laboratoire de parasitologie du professeur Brumpt, est un travail très sérieux, et documenté, sur les entérites lambliennes, dont, on le sait, la valeur clinique est encore contestée. La présence de kystes de lamblia, si souvent notée dans les selles de dysentériques au cours des sévères épidémies d'amibiase de la guerre, à Gallipoli, en Egypte, dans les Flandres, à Salonique, en est parfois indépendante, et on l'observe encore actuellement, quoique avec une moindre fréquence, sans association parasitaire, avec un syndrome de colite chronique à poussées intermittentes, remarquable par son extrême ténacité et sa résistance aux agents thérapeutiques.

Deschiens insiste sur l'identité du rôle pathogène du *Giardia intestinalis* et du *Giardia muris* chez le chat et sur la lambliose spontanée des souris, ce qui a une importance au point de vue de la transmission de la maladie, ainsi que l'avaient établi, pendant la guerre (1916), les recherches de Fantham et Porter.

La question de la lambliose intestinale est fort importante, bien que, selon nous, les cas de lambliose aient considérablement diminué depuis la fin des épidémies de guerre. Une monographie bien faite à leur sujet, accompagnée de belles planches, était donc très désirable.

P. CARNOT.

Le bactériophage : son rôle dans l'immunité, par D'HÉRELLE (*Monographies de l'Institut Pasteur*). 1922, un vol. in-8 (*Masson et Cie, éditeurs, à Paris*).

On connaît les recherches très belles, très originales et très imprévues de F. d'Hérelle sur les *microbes bactériophages*, recherches qu'il a progressivement développées depuis 1917, qui ont passionnément occupé les microbiologistes et ont suscité une série de théories différentes : c'est l'ensemble de ces recherches que d'Hérelle a réunies dans une monographie remarquable.

D'Hérelle reste, malgré les objections de Bordet, de Salimbeni, etc., fidèle à son interprétation initiale : le bactériophage est un ultramicrobe, parasite des bactéries, qui existe normalement dans l'intestin et ne vit qu'aux dépens de bactéries vivantes et normales qui constituent son unique milieu de culture et qu'il solubilise à l'aide de diastases lytiques. La lutte entre les bactéries et le bactériophage peut se terminer, soit par disparition des bactéries, soit par immunité antilytique de la bactérie : ces conditions diverses aboutissent à une série de processus différents.

D'Hérelle étudie, dans une première partie, le bactériophage, le phénomène de la bactériolyse, le sérum antibactériophage. Dans une deuxième partie, il étudie le rôle du bactériophage dans l'immunité (dysenterie, typhose aviaire), premières séries de réalisations pratiques d'un très haut intérêt.

P. CARNOT.

L'angiospasme pur du labyrinthe, par le Dr E. FELDSTEIN (*Amédée Legrand, à Paris*).

Cette brochure nous expose le judicieux parallèle du « vertige qui rend sourd » de Prosper Menière et du « vertige qui fait entendre » de Marcel Lermoyez.

Ce dernier syndrome est lié à l'angiospasme de l'artère auditive interne. Il se rattache à la maladie angiospasmodique dont Hirtz a décrit les caractères.

L'ischémie progressive de l'oreille interne se traduit par une surdité progressive, indice de la dépression du nerf cochléaire, alors que la dépression du nerf vestibutaire n'amène aucun symptôme objectif.

Le syndrome est partiel, si le spasme détermine l'ischémie d'une seule branche de l'artère auditive interne.

Ensuite l'auteur nous intéresse aux considérations anatomo-pathologiques et physiologiques du barrage vasculaire labyrinthique et nous expose le traitement.

Livre intéressant.

J. TARNEAUD.

VARIÉTÉS

De quibusdam minimis libris antiquæ Facultatis medicinae Parisiensis (1).

RITUS, USUS ET LAUDABILES FACULTATIS MEDICINÆ PARISIENSIS CONSUETUDINES

Les deux Hyacinthe-Théodore Baron, le père et le fils, marquèrent parmi les meilleurs doyens de l'ancienne Faculté de médecine de Paris, du moins parmi les plus zélés pour la défense de ses intérêts. Il en fut ainsi plus particulièrement d'Hyacinthe-Théodore Baron fils (2).

Non seulement Baron fils se distingua par les nombreuses améliorations qu'il apporta dans l'organisation de l'École et particulièrement de sa bibliothèque, mais encore il publia, au cours de la même année (1751), une édition qui devait être la dernière et des *Statuts de la Faculté* et de ses *Rites, us et louables coutumes* (3).

Dans les bibliothèques qui les possèdent, les *Rites, us et coutumes* se présentent sous deux états dissemblables : ou bien reliés à part, ou bien enfermés dans une commune reliure avec l'édition des *Statuts* de la même année (1751) (4) et avec un ouvrage de *Gabriel Naudé*, le *de Antiquitate et dignitate scholæ medicæ parisiensis*, etc. (5).

Un exemplaire du premier état se trouve à la Bibliothèque nationale ; c'est un véritable bijou in-12 qui, issu des Collections royales, est relié en maroquin rouge, frotté de rouge sur la tranche, portant sur les plats les armoiries et sur le dos les initiales du souverain. Avec les annexes, dont deux sont impaginées, un décret et la table, le total de ses pages s'élève à 200.

La bibliothèque de la Faculté de médecine de Paris possède deux exemplaires du second état et la bibliothèque de l'Académie de médecine en possède un.

Dans les trois volumes, les *Rites, us et coutumes* occupent la place médiane ; dans deux d'entre eux, les *Statuts* viennent en tête, le *de Antiquitate* en queue ; dans le troisième, l'ordre de ces deux derniers ouvrages est interverti (6).

Il ne s'agit point ici d'un unique ouvrage en trois parties, mais de trois ouvrages différents reliés ensemble, ainsi que déjà l'indique l'ordre non immuable de leur succession et ainsi qu'en témoigne mieux encore leur distincte pagination. Toutefois, de certains indices, il ressort que leur réunion en un même tome est la conséquence d'une véritable préméditation (7). C'est ainsi que dans le volume de l'Académie de médecine, le bas de la dernière page des *Statuts*, placés en tête, porte imprimé en gros caractères le mot *Ritus*, dans le but manifeste d'indiquer au brocheur et au relieur la place qu'ils devront réserver aux *Rites, us et coutumes*, c'est-à-dire la place médiane, avant le *de Antiquitate* de Naudé.

Mis à jour la même année (1751), se complétant mutuellement, les *Statuts* et les *Rites* pouvaient naturellement être publiés séparément et ils le furent en effet, mais il était plus rationnel peut-être qu'ils fussent réunis, et ils le furent également.

L'on comprend moins bien de prime abord l'adjonction aux *Statuts* et aux *Rites* de l'œuvre de Naudé. Ne vivait-il pas en effet durant la première moitié du XVIIe siècle et n'était-il pas mort depuis près de cent ans à l'époque qui nous intéresse, 1751?

Mais le *de Antiquitate* était un panégyrique enflammé de l'ancienne Faculté de médecine de Paris, ainsi que de ses professeurs. « *Salve* », s'exclamait l'auteur dans son enthousiasme. « *Salve Collegium Augustum ; salve Facultas saluberrima ; Salve Schola Parisiensium Medicorum omnium celeberrima...* » La Faculté savourait cette littérature.

Naguère, au XVe siècle, le cardinal d'Estouteville, inspectant en réformateur, de la part du Saint-Siège, l'École de médecine de Paris, avait proclamé n'avoir trouvé que peu de choses à y modifier. Celle-ci n'avait pas manqué de s'emparer de cette parole et de l'enregistrer, insistant sur les éloges dont de ce chef elle était digne ainsi que sur l' « exacte discipline » dont elle avait dû témoigner pour parvenir à un tel résultat.

Au XVIIe siècle, Naudé, à son tour, célébrait les mérites et les vertus du vieux Collège. Ses paroles,

(1) Voy. GILBERT, *Paris médical*, mai 1922.

(2) Doyen de 1750 à 1754. Son père l'avait été de 1730 à 1734.

(3) *Ritus, usus et laudabiles Facultatis medicinæ parisiensis Consuetudines autoritate totius ejusdem ordinis exscuta.* Parisiis 1751. Hyacinthe-Théodore Baron Decano. Apud Jacobus Quillau.

(4) *Statuta Facultatis medicinæ Parisiensis Supremi Senatus authoritate confirmata.* Anno 1751. Parisiis, Typis G.-F. Quillau.

(5) G. NAUDÉ, *De Antiquitate et dignitate Scholæ Medicæ parisiensis panegyris. Cum orationibus*, etc.

(6) Ce dernier exemplaire est le seul qui existait à la bibliothèque de la Faculté de médecine de Paris il y a quelques années. Le *de Antiquitate* qui s'y trouve en tête y est précédé du titre du *Ritus, usus*, etc. Ce titre se trouve par suite répété deux fois dans le volume, avant et après le *de Antiquitate*.

Voy. sur ce volume l'article de M. Steinheil : *Ritus, usus et laudabiles Facultatis medicinæ parisientis*, etc., in *Commentaires de la Faculté de médecine de Paris*, 1777 à 1786. Introduction, notes, tables. 1903, p. 190, 2e colonne.

(7) Au XVIIIe siècle on reliait souvent ensemble plusieurs ouvrages qui n'avaient entre eux aucun rapport, si ce n'est un rapport de dimensions. Tel n'est pas ici le cas. Il est certain que les trois ouvrages rapprochés et enfermés dans une commune reliure ont été imprimés avec l'idée qu'ils pourraient être publiés puis reliés séparément ou communément.

VARIÉTÉS *(Suite)*

elles aussi, devaient être conservées, et comme la discipline, une « discipline exacte », c'est-à-dire l'obéissance aux *Statuts* et aux *Rites* en était toujours le fondement, c'était aux *Statuts* et aux *Rites* qu'il fallait juxtaposer et souder l'œuvre de Naudé.

C'est de 1628 que date le *de Antiquitate* de Naudé (1). Il fut alors prononcé pour le discours des *paranymphes* (2). Toutefois, il ne devait être édité qu'en 1663, plusieurs années après la mort de l'auteur. A partir de cette date, il est reproduit à des échéances successives en association avec de nouvelles éditions des *Statuts* ou des *Rites*. En 1696, c'est avec les *Statuts* qu'il paraît. En 1714, c'est avec les *Decreta, ritus, usus*, etc. (3), c'est-à-dire avec la première édition des *Ritus, usus*. Enfin, en 1751, c'est à la fois avec les *Statuts* et les *Rites*, ainsi que nous l'avons montré ci-dessus. Bien entendu, dans cette dernière association, le *de Antiquitate* devait logiquement venir en queue, après les *Statuts* et les *Rites* ; c'est d'ailleurs la disposition adoptée dans deux exemplaires sur trois que nous avons eus entre les mains.

***

Dans le décret de la Faculté annexé aux *Ritus, usus et laudabiles consuetudines*, décret rendu et signé par lui, Baron fournit quelques explications sur la genèse de cet ouvrage. Il a été revisé et élaboré, écrit-il, par les hommes les plus réputés qu'a délégués à cet effet la Faculté. Pendant quinze jours, le matin et le soir, il a été soumis à l'examen de chacun des docteurs dans la Cour des Écoles supérieures et corrigé d'après leurs observations.

Sans doute, Baron emploie le terme de « revisé » à propos de sa publication (*revisum*) ; mais il ne cite expressément aucun travail antérieur au sien, si bien que si certains historiens de l'ancienne Faculté, tel M. Fournié (4), présentent les *Ritus, usus*, comme une réimpression, d'autres ne lui attribuent aucun devancier.

La vérité, ainsi que nous l'avons remarqué ci-dessus, est que l'ouvrage de Baron procède directement des *Decreta, ritus, usus ac laudabiles*, etc., parus trente-sept ans auparavant.

Comme on le voit, la première édition de cet ouvrage ne porte pas le même titre que la seconde et dernière, particularité qui n'est pas propre à faciliter l'établissement entre elles d'une filiation. Lorsqu'en effet, dans une bibliothèque, on recherche les documents se rattachant à l'histoire des *Ritus, usus*, on n'en trouve qu'un seul, à savoir l'ouvrage de Baron. Et comme les *Decreta* n'y sont pas mentionnés, on ne les atteint pas par cette voie.

Publiés en 1714, les *Decreta* sont de Philippe Hecquet, le doyen d'alors (5). C'est par erreur que M. Fournié, dont l'ouvrage par ailleurs est si remarquable (6), attribue à Hecquet une nouvelle édition des *Statuts* qu'il passe sous silence, les *Decreta*. L'auteur note que la publication d'Hecquet fut augmentée de celle du discours de Naudé, le *de Antiquitate*. L'observation est exacte, mais il s'agit non des *Statuts*, mais des *Decreta*.

Hecquet ne manque pas de faire remarquer que les *Decreta, ritus, usus ac laudabiles consuetudines* paraissent sous son décanat pour la première fois ; qu'ils ne sont inscrits nulle part et qu'ils sont arrivés jusqu'à son époque seulement par la tradition ; qu'il faut donc les codifier « afin qu'institués ou observés si sagement par nos ancêtres, ils ne s'échappent pas de la mémoire, effacés par la fuite des temps ».

Sans la table, les *Decreta* d'Hecquet occupent 173 pages ; les *Ritus* de Baron, dont le texte est plus serré, en occupent, nous le savons, 200. Ce dernier ouvrage est incontestablement plus développé que le premier, plus détaillé, plus complet. De plus, il lui serait supérieur par la clarté et la précision. Aux *Decreta* (7) et à Hecquet reste le mérite de la première codification des *Rites, usages et coutumes* de la Faculté.

***

Nous avons vu que les *Statuts* ont été traduits en français par Bermingham d'abord au XVIIIe siècle, par Corlieu ensuite au XIXe. Une traduction française des *Ritus* s'imposait de nos jours, surtout que, les étudiants en médecine n'étant plus astreints aux études latines, le temps approche où

(1) Contemporain de Guy Patin qui lui survécut pendant plus de vingt ans, Gabriel Naudé était, on le conçoit, de ses amis. Suprême marque d'estime, son portrait figurait dans « l'Estude » du célèbre doyen à côté de ceux de Montaigne, d'Erasme, de Rabelais et autres.

(2) Pour les paranymphes, voy. : *Ritus, usus*, etc., paragraphe 26.

(3) *Decreta, ritus, usus ac laudabiles saluberrimi medicorum parisiensium ordinis Consuetudines*. Parisiis, 1714, Hecquet Decanus. Apud Jacobus Quillau.

(4) Dr H. Fournié, Les jetons des doyens de l'ancienne Faculté de médecine de Paris, Chalon-sur-Saône. Bertrand imprimeur-éditeur, 1907.

(5) Doyen de 1712 à 1714.

(6) Fournié, *loc. cit.*, p. 100.

(7) La Faculté et l'Académie possèdent chacune un exemplaire des *Decreta*. Tous deux sont suivis du *de Antiquitate*.

L'exemplaire de la Faculté procède du don Soubeiran. Il porte, outre le cachet de la Faculté, les marques de possession de Tadoso fils, de Voutremer, médecin à Eu, et du Dr Soubeiran à Grand Gallargues (Gard).

L'exemplaire de l'Académie appartient à la riche collection du professeur Daremberg, dont l'*Ex libris* est collé sur l'un des plats.

VARIÉTÉS *(Suite)*

toute la littérature médicale ancienne deviendra pour les médecins lettre morte.

C'est à M. Steinheil (1) que l'on doit la réalisation de ce desideratum. L'ouvrage est dédié à son ami Varnier, mort prématurément, et daté de 1903. La traduction des *Ritus* est suivie de celle des *Statuts* empruntée à Corlieu. Une traduction bien désirable encore est celle des *Decreta*. Cette traduction permettrait de comparer aux *Decreta* les *Ritus* et de mesurer le chemin parcouru par les rites et les usages médicaux d'Hecquet à Baron II.

***

Les *Decreta* et les *Ritus* devaient avoir autrefois sensiblement la même force que les *Statuts*. Ils en précisaient et en complétaient l'action. Obéis comme eux, ils contribuèrent puissamment comme eux à maintenir longuement dans une voie prospère les destins de la Faculté.

(1) *Ritus, usus et laudabiles Facultatis medicinæ parisiensis Consuetudines*, M. Hyacintho Theodoro Baron Decano. Parisiis, typis G.-T. Quillau, 1751. *Versio gallica curâ et sumptu G. Steinheil, Bibliopolæ parisiensis in lucem edita* anno 1903.

Pour nous, médecins du xxe siècle, les *Decreta* et les *Ritus* nous sont particulièrement précieux en ce qu'ils nous introduisent comme par la main au sein de la vie de la Faculté de médecine du xviiie siècle.

Grâce à eux, non seulement nous assistons aux études et aux examens des étudiants en médecine, à l'élection du doyen et des professeurs, aux assemblées, aux cérémonies religieuses liées au fonctionnement de l'École, aux solennités particulières telles que les paranymphes, aux obits, etc., mais encore par eux nous sommes initiés aux rapports des médecins avec les chirurgiens et les apothicaires, au rôle de la Faculté dans la prophylaxie des maladies épidémiques et à son rôle dans les soins à administrer aux malades indigents, etc.

M. Steinheil a été des mieux inspirés en nous donnant une traduction qui ouvre à tous les esprits l'accès d'un monde si proche de nous encore et déjà si distant.

A. GILBERT.

DE LA SYMÉTRIE DANS L'ORDRE D'APPARITION ET DE DISPARITION

DES PRINCIPALES FONCTIONS DE L'ORGANISME

Par le Dr BARBILLION

Le but de cette étude est d'établir que la persistance des fonctions organiques du corps est en raison directe de la précocité de leur apparition. Cette loi peut encore se formuler ainsi : les fonctions organiques s'éteignent suivant un ordre inverse de celui d'après lequel elles se sont développées.

La vie individuelle, considérée dans son ensemble de la fécondation à la mort, peut s'envisager comme un rythme unique mais compliqué, évoluant dans le temps et dans l'espace et présentant une période ascendante ou édificatrice, une période d'état, et une période descendante ou destructive.

Tout d'abord, c'est la cellule initiale, l'ovule, qui, dès la fécondation, va se multiplier avec une rapidité et une énergie extraordinaires. C'est en conséquence, dans cet organisme embryonnaire, une foule d'éléments cellulaires d'apparence à peu près identique mais qui ne tardent pas à s'organiser suivant certains plans de clivage dont le résultat est la formation des trois feuillets du blastoderme. C'est ensuite l'apparition au centre du feuillet moyen d'un noyau cellulaire pulsatile, le *punctum saliens* de l'embryon des oiseaux, premier stade anatomique du cœur, où s'éveille la première manifestation fonctionnelle différenciée de l'organisme. C'est aussi la formation aux dépens du feuillet externe du blastoderme de la gouttière médullaire, ébauche primordiale du système nerveux central. Pendant ce temps, tout s'apprête et se dispose en vue du développement d'organes et d'appareils qui tout à l'heure vont entrer en action.

L'embryon est devenu fœtus. La vie fœtale, déjà infiniment complexe, s'affirme dans une physiologie encore confuse où domine néanmoins la circulation sanguine avec son rôle nutritif et l'innervation avec son rôle énergétique, excitateur, organisateur et plastique.

Vers le milieu de la vie utérine, le fœtus commence à manifester quelques mouvements. Ces premiers élans de l'appareil locomoteur, où le plus simple bon sens ne permet pas de reconnaître une part de volonté consciente, sont évidemment de nature réflexe. Ils nous renseignent sur deux points : d'une part, les masses musculaires sont suffisamment développées pour se contracter d'une façon effective ; en second lieu, l'axe cérébro-médullaire possède un pouvoir excito-moteur suffisant pour produire d'appréciables effets sous l'influence d'excitations soit extérieures, soit intérieures.

Pendant que mûrissent tissus, organes, appareils, dans cette fièvre de construction et d'organisation dont le fœtus est le théâtre et qui s'affirme par une différenciaiton de plus en plus tranchée et une systématisation de plus en plus formelle des éléments qui le constituent, le système nerveux se développe en quantité et en qualité : il s'éver-

VARIÉTÉS *(Suite)*

tue et s'impose chaque jour plus autoritaire et plus envahissant.

L'heure de la naissance a sonné. Projeté brutalement dans un monde différent, le nouvel être quitte à l'improviste son existence parasitaire pour vivre d'une façon autonome. En lui explosent brusquement des énergies nouvelles ; l'excitation des terminaisons nerveuses périphériques par la différence de température et de pression détermine la première souffrance, provoque la première révolte, le premier cri précédé de la première inspiration de cet air atmosphérique qu'il faudra désormais respirer jusqu'au dernier soupir.

Dès lors vont entrer à flots dans le vide des hémisphères cérébraux les impressions innombrables de la lumière, du son, de l'odorat, du goût et du toucher. Tandis que la vie végétative continue et s'accroît de la brusque entrée en scène de fonctions jusqu'ici sommeillantes, respiration, nutrition, sécrétion, la vie de relation commence. Tandis que les glandes sécrètent, que les réservoirs s'emplissent et se vident, que le cours du sang s'établit de façon définitive, la vie cérébrale prend son essor : au mécanisme réflexe du bulbe rachidien, centre d'innervation de l'appareil circulatoire et respiratoire, au mécanisme réflexe de la moelle épinière, centre de la tonicité musculaire, conductrice des impressions sensitives et des impulsions motrices, vient se superposer l'activité du cerveau. La sensibilité consciente va poindre dans les hémisphères. De toutes ces sensations, de tous ces mouvements réflexes qui en sont les premiers corollaires, va se dégager comme une synthèse, l'aurore de la pensée. La conscience émerge peu à peu, si menue, si vaporeuse, si vacillante, embryon fragile formé lui-même d'embryons non moins fragiles de volonté, de mémoire, d'intelligence, de jugement, de toutes ces formes d'activité psychique qui lentement, péniblement pendant la suite ininterrompue des jours, des mois et des années, vont constituer le trésor de notre esprit et nous permettre de vivre enfin cette vie intellectuelle sans laquelle tout ce que nous sommes et tout ce qui nous entoure resterait pour nous lettre morte.

Entre temps, dans cet organisme qui évolue et progresse et où tout conspire à assurer au mieux la conservation de l'individu, la nature a songé aussi à assurer la conservation de l'espèce, et du sommeil où ils étaient plongés depuis les jours déjà lointains de la vie embryonnaire et fœtale, voilà qu'après un certain nombre d'années s'éveille chez l'un et l'autre sexe la vie génitale avec la métamorphose qu'apporte dans l'organisme la crise de la puberté.

Et maintenant le corps est au complet. Il a dû, pour arriver à la maîtrise, passer par deux phases distinctes, vie végétative et vie de relation, et par bien des étapes que jalonna l'éclosion successive de la vie cellulaire, de la vie cardiaque, de la vie bulbo-médullaire, de la vie cérébrale et de la vie génitale. Il a désormais tous ses ressorts, il est en possession de tous ses moyens, et pendant de longues années il n'aura qu'à entretenir les uns et à perfectionner les autres jusqu'au moment où va commencer la période de déclin et sonner l'heure de la décrépitude.

Elle débute, cette décrépitude, au temps où l'organisme commence à s'alléger des armes qu'il avait si lentement et si laborieusement forgées : et la première pièce qui se détache de son armure est précisément celle qu'il avait en dernier lieu revêtue. Et il en sera ainsi successivement de toutes les autres qui tomberont une à une dans l'ordre inverse où elles avaient enrichi la panoplie.

La fonction génitale, privilège de la maturité des organismes vivants, la dernière venue, est aussi celle qui s'éloigne la première. Chez beaucoup d'animaux, la reproduction est l'avant-coureur de la mort. Chez beaucoup d'autres, la cessation de la vie génitale laisse derrière elle une marge plus ou moins longue de survie et, dans l'espèce humaine en particulier, la ménopause de la femme et l'impuissance de l'homme précèdent longtemps à l'avance le terme de l'existence. Mais cette première étape régressive, ce premier repliement de l'organisme sur lui-même est le signal de la sénilité imminente.

Dans cette descente du second versant de la vie vont s'affirmer le ralentissement d'abord, l'arrêt ensuite, la régression progressive enfin, de ces facultés psychiques dont l'épanouissement intégral avait exigé tant d'années. L'imagination et la mémoire, l'intelligence, le jugement et la volonté peuvent assurément persister jusqu'à un âge très avancé. Mais il est toutefois de règle que ces activités psychiques subissent les atteintes de la vieillesse, et la mémoire en particulier, cette faculté maîtresse sans laquelle les autres ne seraient rien et qui seule en permet l'exercice, s'atténue singulièrement à partir d'un certain âge. Elle perd de sa vivacité et de sa souplesse, et chez le vieillard elle se sent atteinte dans ses plus récentes acquisitions. Au contraire, les souvenirs anciens persistent ; la place prépondérante qu'ils finissent par occuper dans le cerveau sénile explique l'attrait que les gens âgés éprouvent à se remémorer leurs jeunes années, à ressasser les choses qui ont conservé pour eux le plus de coloris, de parfum, et de précision. *Laudator temporis acti*, le vieillard est d'ordinaire misonéiste parce qu'il pénètre et comprend moins bien le présent qu'il n'a compris



SPECTROSCOPIE DU SANG NORMAL.

C D α β E F

Le Sérum est prélevé sur des animaux en période de régénération hématique.

Littérature, Échantillons : Laboratoire du "SPECTROL"
71, Avenue Victor-Emmanuel-III — PARIS (8e)

SÉRUM
HÉMOPOÏÉTIQUE FRAIS
de Cheval (Sirop)

Agent de Régénération Hématique, de Leucopoïèse et de Phagocytose.

2 à 4 cuillerées à potage par jour.

FORXOL

MÉDICATION DYNAMOGÉNIQUE
pour la cure de tous états de

FAIBLESSE ORGANIQUE

Association Synergique, Organo-Minérale
sous la Forme Concentrée des Principes Médicamenteux les plus efficaces.

FER, MANGANÈSE, CALCIUM
en combinaison nucléinique, hexoso-hexaphosphorique et monométhylarsénique vitaminée

ADYNAMIE DES CONVALESCENTS
ÉTATS AIGUS DE DÉPRESSION ET SURMENAGE
ASTHÉNIE CHRONIQUE DES ADULTES
TROUBLES DE CROISSANCE
ANÉMIES ET NÉVROSES
FAIBLESSE GÉNÉRALE

MODE D'EMPLOI :
Enfants : (à partir de 5 ans) 1 à 2 demi-cuillerées à café par jour.
Adultes : 2 à 3 cuillerées à café par jour.
A prendre au milieu des repas dans de l'eau, du vin ou un liquide quelconque (autre que le lait).

ÉCHANTILLONS ET BROCHURES SUR DEMANDE

Laboratoires A. BAILLY
15 & 17, Rue de Rome, PARIS 8e

CURE SYNERGIQUE

UROPHILE BAILLY

Combinaisons SYNTHETIQUE à base de Benzoate d'Urotropine
MÉDICATION LA PLUS COMPLÈTE ET INOFFENSIVE DES

• ÉTATS LITHIASIQUES •

GRAVELLE URIQUE, LITHIASE BILIAIRE
ET DES

ACCIDENTS ARTHRITIQUES

GOUTTE, RHUMATISMES, MIGRAINES ET NÉVRALGIES

MODE D'EMPLOI
Une cuillerée à soupe dans la matinée, autant dans la soirée, dans un demi-verre d'eau ou de tisane.

Échantillons franco sur demande

Laboratoires A. BAILLY
15, Rue de Rome, 15 :: PARIS

VARIÉTÉS *(Suite)*

et pénétré le passé. Le tuf des croyances enfantines, des façons de voir, d'interpréter et de juger, acceptées jadis avec ou sans contrôle personnel et recouvertes au cours des années des alluvions d'autres opinions, d'autres jugements, d'autres certitudes, commence à émerger dans ce travail de désintégration de la mémoire et de l'intelligence. La volonté suit d'ordinaire une marche parallèle ; les sens perdent leur acuité, l'appareil locomoteur se fatigue ; les fonctions organiques languissent, et c'est ainsi que, démuni d'une partie de ses richesses psychiques, appauvri dans ses réserves nerveuses, avec un capital vital qui s'amoindrit et des revenus organiques qui s'épuisent, le vieillard s'achemine plus ou moins vite vers le terme naturel de toute existence, vers la mort.

Or, quel que soit le mécanisme suivant lequel la vie abandonne le corps, que ce soit accident ou maladie, que la maladie soit aiguë ou chronique, qu'elle survienne chez un individu en pleine santé ou qu'elle soit préparée par une détérioration antérieure des organes, à quelque âge que l'événement se produise, la rupture ne se fait pas brusquement. Elle obéit toujours à un rite traditionnel qu'on appelle l'agonie. Même dans le cas de mort subite, par maladie ou accident, la mort n'est pas, ne peut pas être instantanée, elle n'est même pas instantanée dans l'élément cellulaire.

« Il faudrait des artifices d'une grande violence pour tuer d'un coup une cellule, pour ne rien laisser subsister de son organisation. Le protoplasma de levure violemment broyé par Büchner possède encore la faculté de sécréter des ferments solubles : à plus forte raison, la difficulté s'accroît dans les organismes complexes, dont tous les éléments vivants ne peuvent être atteints au même instant par la cause vulnérante. Une action mécanique capable de broyer d'un coup toutes les parties vivantes d'un être complexe, d'un animal ou d'une plante, devrait posséder une puissance à peine concevable. Le choc du marteau-pilon des usines métallurgiques n'y réussirait pas » (Dastre, *La Vie et la Mort*, p. 316).

L'agonie est donc la règle. Elle existe dans tous les cas de mort par accident, par maladie, ou par extrême vieillesse où la maladie intervient toujours pour mettre un terme à l'existence. Elle peut être très courte, comme dans les grands traumatismes, au point de rendre très difficile, sinon impossible la notation de ses phases principales. Elle peut durer de longues heures avec des rémissions trompeuses, mais encore une fois cette phase inter-

VARIÉTÉS *(Suite)*

médiaire entre la vie et la mort est une nécessité. Ce terme d'agonie, qui signifie lutte, est d'ailleurs d'une impropriété indiscutable, car il laisserait supposer que l'organisme lutte contre la mort. Quand l'agonie commence, la lutte est terminée. Elle a duré toute la maladie, elle a même duré toute la vie, à notre insu, car la lutte contre les forces destructives de la vie, contre les infiniment petits est de tous les instants. Elle a duré surtout pendant la maladie avec des fortunes diverses, mais maintenant la bataille est finie ; c'est la défaite définitive, irrémédiable des forces vitales : c'est la retraite, la déroute, l'anéantissement plus ou moins rapide de ces troupes. Le drame va présenter plusieurs actes ; les différents ressorts de l'organisme vont cesser de jouer suivant un ordre bien déterminé, et c'est dans le système nerveux que va s'opérer l'extinction progressive des différentes activités fonctionnelles du corps.

C'est en premier lieu l'éclairage du cerveau qui s'éteint. Le premier stade de l'agonie, c'est la perte de la sensibilité consciente : l'intelligence, la mémoire, la volonté, la parole, tout s'obscurcit ; l'œil cesse de voir et l'oreille d'entendre. L'agonisant perd connaissance. En quelques instants, s'est effondré tout l'édifice mental qu'il avait fallu tant d'années pour élever dans ce cerveau maintenant plongé dans les ténèbres. C'est la mort fonctionnelle de ce vaste territoire nerveux, le dernier mis en exploitation et, suivant la loi énoncée plus haut, le premier dévasté.

Et cependant le moribond vit toujours. Il respire, son cœur bat, son sang circule, ses fonctions organiques, pour précaires qu'elles subsistent, continuent de s'accomplir. Puis une nouvelle manette se ferme, et cette fois c'est toute la rampe électrique de la moelle épinière qui s'éteint : la sensibilité réflexe est abolie ; la conductibilité motrice est interrompue : on peut piquer, pincer, bûrler la peau sans que se produise aucune réaction défensive ; la résolution musculaire est complète ; à peine persiste-t-il quelques mouvements fibrillaires dans les muscles. C'est le second échelon, la mort fonctionnelle de la moelle épinière, centre des conducteurs d'impressions sensitives, d'impulsions motrices, et de tonicité musculaire dont l'éveil définitif se fit surtout après la naissance, mais qui dans la vie fœtale avait, au point de vue fonctionnel sur le cerveau, une avance incontestable.

Et maintenant le dénouement approche : l'agonisant respire encore et son cœur bat toujours. C'est que dans le bulbe rachidien clignote encore quelque lumière attardée là-haut du côté des noyaux centraux du pneumogastrique et du spinal, dans ce carrefour bien connu qu'on appelle le nœud vital : l'agonisant respire encore, mais sa respiration très compromise a pris le type inverse du type normal. A l'inspiration ample et prolongée, suivie d'une expiration courte et forte, a succédé une inspiration brusque et brève et une expiration longue et faible, parfois le rythme de Scheyne-Stokes. Sans doute aussi le cœur bat, mais on sent bien qu'il s'épuise ; ses battements faibles et tumultueux présentent des faux pas, des intermittences, des inégalités, et il est de règle qu'à la fin, dans ce cœur qui va s'arrêter pour toujours, reparaisse le rythme fœtal, ce rythme que l'infatigable ouvrier affectionnait aux jours lointains où il commençait sa tâche.

Et cela dure encore quelque temps : encore quelques mouvements respiratoires qui se restreignent et s'espacent ; encore un soupir, encore un hoquet ordinairement accompagné de quelques contractions de la face, de quelques convulsions oculaires, d'un mouvement élévateur des épaules et du thorax qui en retombant produit un bruit respiratoire très doux et prolongé, et c'est fini. Le bulbe rachidien est définitivement éteint, le pneumogastrique et le spinal ont cessé de fonctionner, le grand sympathique meurt aussitôt et sa retraite s'affirme par l'élargissement démesuré des pupilles.

Le cœur toutefois ne s'arrête pas encore. Il bat faiblement après la cessation des mouvements respiratoires, son innervation ganglionnaire lui permet de survivre au naufrage de ses nerfs accélérateurs (grand sympathique) et modérateurs (pneumogastrique). Mais ce ne sera que pour quelques instants, et l'ouvrier de la première heure, le *primum movens*, le *punctum saliens* de la vie embryonnaire, le premier organe qui ait fonctionné dans l'embryon est aussi l'*ultimum moriens*, le dernier organe qui consente enfin à entrer dans le repos, alors que tous les autres se sont déjà endormis pour toujours.

Cependant, tout n'est pas fini : la mort définitive n'est pas complète. Les éléments cellulaires du corps continuent de vivre leur vie individuelle, particulariste, pendant plus ou moins longtemps, suivant leur état antérieur, suivant leur constitution biologique, suivant leur résistance personnelle aux poisons organiques appelés à les détruire. Et c'est pourquoi dans l'anarchie cellulaire où la mort du système nerveux a plongé l'organisme, on voit la température centrale monter encore après le dernier soupir, les ongles et les poils croître pendant plusieurs heures. Puis tout s'apaise ; les cellules meurent successivement, les réactions physico-chimiques de la putréfaction interviennent, et c'est bien cette fois la mort complète, absolue, définitive. Elle s'est installée pas à pas par une série de morts fonctionnelles successives dont les

VARIÉTÉS *(Suite)*

principales ou plutôt celles qui tombent sous notre observation sont les suivantes, et par ordre : la mort fonctionnelle génitale ; la mort fonctionnelle du cerveau, de la moelle épinière, du bulbe rachidien, du grand sympathique, du cœur et des cellules. Cet ordre est précisément inverse de celui qui a marqué la constitution de l'organisme. Toute existence individuelle présente une symétrie frappante, grâce à laquelle sa période de développement s'oppose à sa période de destruction. Nous quittons, le soir, nos vêtements dans un ordre exactement inverse de celui qui a présidé à notre toilette matinale. Il en va de même pour la vie dans ses rapports avec ses fonctions, et les multiples perfectionnements dont elle s'entoure chez les animaux supérieurs sont autant de couches superposées dont se revêt la cellule vivante et qu'il lui faudra perdre les unes après les autres, avant de se retrouver nue devant la mort qui l'attend, comme elle s'était trouvée nue devant l'existence qui s'ouvrait devant elle.

ÉCHOS

QUELQUES PENSÉES

Elles sont extraites de travaux d'élèves des cours provinciaux d'éducation physique de Liége, et communiquées par le Dr René Ledent, directeur des cours ; elles méritent d'être méditées par les médecins.

Développer harmonieusement les différentes parties du corps au moyen d'exercices appropriés, observer les règles de l'hygiène, se servir des agents physiques tels que l'eau, l'air, la lumière, voilà ce qu'on entend par éducation physique.

La vitalité d'un peuple dépend de l'état de santé de ses habitants.

La tuberculose et la syphilis, après la tourmente, nous menacent plus que jamais. L'éducation y remédiera en accroissant les facultés physiques et morales d'un terrain qui sera réfractaire à l'invasion de ces maux.

L'homme qui s'impose la discipline qu'exige l'éducation physique montre la supériorité d'un caractère trempé.

L'époque actuelle, civilisation brillante, montre une estimable expansion intellectuelle, mais nous

ÉCHOS *(Suite)*

offre des individus affaiblis, anémiés, brûlés par cette effervescence. L'être humain, si bien doué par l'esprit, disparaîtrait-il par le corps?

Vous avez reçu la garde d'un trésor : la santé. Veillez-y. Gardez-le et augmentez-le, cela est possible.

Je place mon bien-être physique au même niveau que mon intelligence.

C'est par un sentiment facile — mais trompeur — qu'on prétend avoir atteint les buts de l'éducation physique, quand on a fourni à l'intellectuel un bagage scientifique acquis par des efforts de mémoire, quand on a dressé le manuel à l'automatisme de sa profession. Les pays de civilisation récente, telle l'Amérique, ont un plus juste souci des facultés physiques et intellectuelles.

L'homme faible de santé est un citoyen insuffisamment utile et devient un danger social.

L'homme des temps préhistoriques, soumis toute sa vie aux grands excitants qui sont l'air pur, le soleil, l'eau et le mouvement, était doué d'une force et d'une agilité prodigieuses. Notre accoutumance à une vie qui s'éloigne de plus en plus de la vraie vie nous fait perdre les précieux dons qui nous avaient été légués.

Ce nous est une obligation d'acquérir et de maintenir notre bonne santé afin de pouvoir accomplir avec un maximum de rendement le travail journalier.

L'enfant à qui on a infligé la vie pourrait demander compte à ses parents des tares et des maladies dont il lui arrive de souffrir.

Par l'éducation physique, il y a augmentation de la production et de la richesse nationale et mondiale par suite de la réduction des chômages pour maladies, par suite de la force et de la longévité plus grande.

La santé est la première condition du bonheur. Un peuple sain est à l'abri des mouvements utopiques.

L'accroissement des hôpitaux et sanatoria, peu en rapport avec celui de la population, est un indice certain de la nécessité de régénérer la race.

REVUE DES REVUES

Méthodes de traitement du chancre mou et de ses complications (GOUBEAU, **Ann. des mal. vénér.**, n° 5, mai 1922).

L'insuccès des méthodes ordinaires de traitement est dû soit à l'emploi de caustiques, soit à une désinfection insuffisante du chancre. Après un nettoyage minutieux avec du tétrachlorure de carbone, Goubeau fait, chaque jour, un double badigeonnage de la surface du chancre avec une solution alcoolique d'arséniate de soude à 1 p. 50. Le tétrachlorure de carbone est ininflammable, non irritant, peu douloureux, et antiseptique ; l'arséniate de soude est à la fois antiseptique et cicatrisant. Ce pansement guérit les chancres en quinze à vingt jours.

Les adénites chancrelleuses non ouvertes sont traitées par une ou plusieurs injections intraganglionnaires de un ou deux centimètres cubes d'une solution aqueuse d'arséniate de soude à 1 p. 100. Les bubons ouverts spontanément sont traités comme le chancre même.

L. B.

Dissociations de la sensibilité dans les lésions encéphaliques (P. MARIE et H. BOUTTIER, **Revue neurologique**, n°s 1 et 2, janvier et février 1922).

Les classiques admettent un syndrome thalamique, caractérisé par une hémianesthésie, plus ou moins marquée pour les sensibilités superficielles mais toujours très prononcée pour les sensiblités profondes, par une réaction exagérée aux excitations douloureuses et thermiques, et souvent par une astéréognosie complète. Ils opposent à ce syndrome thalamique le syndrome sensitif cortical de Verger-Dejerine, caractérisé par une altération très marquée du sens des attitudes, du sens de la localisation et du sens de la discrimination tactile, avec altération constante de la perception du sens stéréognostique.

Il est difficile d'accepter cette opposition entre les deux syndromes. Le syndrome thalamique n'a, au point de vue sensitif, aucune individualité. D'autre part, on peut observer toutes les variétés de dissociations sensitives dans les syndromes corticaux ou sous-corticaux, de même que dans le syndrome thalamique. Il est donc impossible, par la seule étude des symptômes sensitifs, de faire, dans tous les cas, un diagnostic certain entre une lésion thalamique et une lésion corticale. Le seul signe de présomption, d'ailleurs inconstant, en faveur d'une lésion du thalamus est la douleur spontanée, avec réaction très vive du froid.

Les méthodes d'investigation scientifique, proposées par Head pour l'étude des discriminations fines dans les troubles sensitifs d'origine cérébrale, ne donnent pas toujours les résultats qu'indique cet auteur. De plus, on peut observer, dans des cas où l'atteinte de l'écorce est très peu vraisemblable, une topographie de type radiculaire, portant sur les sensibilités superficielles ou sur les sensibilités profondes. Peut-être faut-il, dans cette question des troubles sensitifs d'origine cérébrale, faire une part considérable à la notion des suppléances physiologiques.

L. B.

A propos du petit entérocolisme : sur une forme de pseudo-gastralgie post-prandiale d'origine colique (J.-J. MATIGNON [de Châtel-Guyon], **Journal des Praticiens**, 8 avril 1922).

Un dyspeptique vous déclare : « Après mon repas, surtout après celui de midi, je me sens lourd, ballonné et las. Je n'ai nulle envie de marcher. Je suis bien assis et mieux couché. La position horizontale me donne un soulagement immédiat. »

Ne concluez pas de cette information, dit Matignon, au diagnostic habituel : « insuffisance gastrique, fermentations ». Nulle part autant que dans les affections gastro-intestinales, la précision dans le temps et dans l'espace ne s'impose.

La précision dans le temps, en nous montrant que le malaise est ressenti immédiatement après le repas, quelquefois même avant que le malade ne quitte la table, doit faire éliminer d'emblée toute idée de distension gazeuse par fermentations et même par aérophagie. La précision dans l'espace nous montre aussi que le malaise ne s'étend pas à tout l'abdomen, comme le croit le malade, mais à la région du transverse de préférence. Que son ballonnement n'est qu'un faux ballonnement : la preuve, c'est que la main du médecin peut, sans difficulté, passer entre la paroi abdominale et la ceinture du pantalon, bien que le patient accuse celle-ci de le serrer.

Donc, pesanteur immédiate après le repas, faux ballonnement, soulagement constant par la position horizontale doivent nous faire penser à autre chose qu'à la distension gazeuse par fermentation. Ce malaise est une pure question de pesanteur, de *pression de l'estomac plein sur un côlon transverse sensible*, qui tiraille et fait souffrir un plexus irritable. Ce rôle de la pesanteur est facilement vérifiable : avec les doigts, accrochez, chez votre malade couché, le côlon transverse, attirez-le légèrement vers le pubis, et aussitôt le patient vous dit : « Voilà exactement ce que je ressens après mon repas ».

Le malade a trouvé lui-même le remède : s'allonger après le repas. Le traitement consiste à multiplier les repas, à peu garnir l'estomac, à faire s'allonger le malade et à calmer son éréthisme colique par des antispasmodiques, dont le bromure de sodium est le meilleur, par la chaleur et l'hydrothérapie tiède.

J. B.

Les résultats anatomiques et fonctionnels de l'urano-staphylorraphie par les procédés classiques (V. VEAU et CH. RUPPE, **Rev. de chir.**, 1922, n° 2).

Sur 75 cas d'urano-stapylorrhapie, opérés pour la plupart d'après la méthode de Baizeau-Langenbeck-Trélat, les auteurs ont obtenu la fermeture totale dans 74 p. 100 des cas, et un échec complet dans 2, 6 p. 100 des cas. Sur 40 opérés revus, onze seulement avaient un voile étoffé, assez long, souple et mobile, et avaient recouvré, en quelques mois, une parole normale (sans éducation phonétique pour 7 d'entre eux). Les autres avaient un voile scléreux, rétracté et rigide ; parmi ces derniers, six avaient été améliorés par l'éducation phonétique, mais les autres conservaient une articulation défectueuse des mots. Les mauvais résultats opératoires, obtenus par les procédés classiques, sont dus surtout à l'infection, à la rétraction cicatricielle et à la section des muscles.

L. B.

REVUE DES SOCIÉTÉS

SOCIÉTÉ FRANÇAISE D'ÉLECTROTHÉRAPIE ET DE RADIOLOGIE

Séance du 23 mai 1922.

Sur la radiothérapie pénétrante à doses massives dans le traitement des cancers inopérables. — M. DESPLATS apporte le résultat de son expérience sur quatre catégories de tumeurs qu'il a traitées par des rayons filtrés à travers 5 à 10 millimètres d'aluminium : 1° tumeurs sarcomateuses et lymphadénomes ; 2° cancers du sein ; 3° cancers utérins ; 4° cancers bucco-pharyngés. Dans chacune de ces catégories, il a obtenu des succès immédiats remarquables, chaque fois qu'il a pu faire parvenir dans la profondeur une dose de rayonnement suffisante. Sur les succès lointains, il faut encore être réservé.

Un cas d'ostéome du coude, traité par la radiothérapie. — MM. DELHERM et GUILLONET apportent l'observation d'une jeune fille qui fut atteinte de luxation du coude, réduite aussitôt après l'accident. Quelque temps après, cette malade présenta, au niveau du pli du coude, une masse indurée qui gênait le mouvement de la flexion d'une manière très appréciable. Une radiographie montra l'existence d'une image nuageuse, en forme de brioche. On fit douze séances de radiothérapie par diverses portes d'entrée, pendant un laps de temps de trois mois : la malade récupéra tous ses mouvements.

Traitement électrique du « doigt mort ». — M. LAQUERRIÈRE signale les bons effets de l'effluvation par les courants de haute fréquence dans les phénomènes circulatoires dits du « doigt mort ».

Malformation du pied et malformation de la région lombo-sacrée. — M. LAQUERRIÈRE.

Présentation de radiographies d'ostéite. — Dr LOUBIER.

G. ROUSSEAUX.

SOCIÉTÉ DE MÉDECINE DE PARIS

Séance du 9 juin 1922.

A propos des fractures de la rotule. — M. PÉRAIRE présente trois radiographies de fractures de la rotule traitées avec succès par l'encerclement par une torsade de bronze aluminium. Il considère que la griffe de Malgaigne ne peut avoir que des inconvénients. L'encerclement permet le lever au troisième jour, la mobilisation au huitième et la guérison en un mois.

A propos de l'endémie goitreuse. — M. F. REGNAULT confirme les observations de M. Léopold-Lévi en montrant la coexistence de l'endémie goitreuse et du syndrome de Basedow, celui-ci présentant tous les degrés jusqu'au goitre exophtalmique typique.

Cancer du côlon droit. — M. V. PAUCHET présente un gros intestin réséqué pour cancer du côlon droit siégeant à l'union du cæcum et du côlon ascendant et en présentant tous les symptômes : coliques, pas d'occlusion, masse au palper, pas de constipation, pas de stase à la radiographie, etc., sauf l'hémorragie. Le cancer du côlon gauche, au contraire, est sténosant, cicatriciel, squirreux, sans hémorragie, provoquant de la constipation ou de l'occlusion chronique. La tumeur, quoique très adhérente, a été enlevée sans section de l'uretère, et l'opération terminée par une anastomose iléo-transverse.

Aiguilles et canules-trocarts montées sur bague pour toute prise de sang. — M. ROSENTHAL présente un nouveau dispositif simple facilitant le remplissage de tout récipient par le sang.

Trachéo-fistulisation pulvérulente. — M. ROSENTHAL étudie la technique qui permet de pulvériser directement dans la trachée soit les sels de chaux (calcification transtrachéale), soit les germes microbiens (vaccination transtrachéale). Cette dernière technique permet l'utilisation des corps microbiens sans excipient.

Nouvelle technique opératoire des dacryocystites sans cicatrice extérieure. — M. BOURGUET a pratiqué ce procédé sur 18 malades avec 16 bons résultats sans cicatrice extérieure : décollement de la muqueuse nasale de la branche montante du maxillaire supérieur et du cornet inférieur sur ses deux faces, résection de la moitié antérieure de cet os et ouverture du canal osseux lacrymonasal dans sa partie inférieure : ouverture de bas en haut de toute la partie interne de ce canal ; ablation de toute la paroi interne du canal lacrymo-nasal membraneux et du sac, sur une sonde introduite dans les voies lacrymales ; réapplication et sutures de la muqueuse nasale décollée.

A propos d'une opinion nouvelle sur la scoliose. — M. RŒDERER estime que les déformations thoraciques sont souvent liées à des déficiences respiratoires et, dans ces cas, sont bénignes : ce sont les anomalies du genu qui entraînent des scolioses à pronostic sévère.

La corolle nosographique des états endocriniens. — M. LÉOPOLD-LÉVI a donné le nom d'angiocriniens à des sujets qui présentent d'une façon paroxystique et répétée des troubles vaso-moteurs, congestifs et sécrétoires, des fluxions aiguës d'origine endocrinienne ; se basant sur la similitude des syndromes et des symptômes, sur le substratum vaso-moteur ou vaso-sécrétoire commun, pour considérer les accidents de l'arthritisme, du nervosisme, de l'anaphylaxie, de la colloïdoclasie et des états pseudo-infectieux comme les pétales d'une même corolle angiocrinienne.

De quelques moyens simples pour rendre franchissable une sténose œsophagienne qui ne l'est plus. — M. GUISEZ pense que ces sténoses sont infranchissables du fait du spasme secondaire dû à l'œsophagite de la poche susjacente à la sténose : d'où traitement préparatoire nécessaire de deux ou trois jours, alimentation uniquement liquide, pas de lait qui peut donner lieu à des fermentations secondaires ; puis on entreprend la dilatation, qui se fait toujours très facilement.

Traitement de la syphilis héréditaire. — M. LEREDDE pense que la plupart des enfants syphilitiques meurent parce que la syphilis n'est pas reconnue ou qu'elle est mal soignée. La méthode classique des frictions mercurielles est barbare. La syphilis de l'enfant doit être traitée comme celle de l'adulte, et le traitement doit être précoce, régulier et énergique, les résultats contrôlés par le laboratoire.

Luchon, sources sulfureuses et radio-actives. — M. BAQUÉ présente un intéressant travail sur les propriétés des eaux de Luchon, sulfureuses et radio-actives ; il insiste surtout sur cette dernière propriété, donne les pricipales indications de la cure, et insiste sur son double climat.

H. DUCLAUX.

RÉPERTOIRE DES SPÉCIALITÉS DE CHIRURGIE ORTHOPÉDIQUE

CALCILINE. — Anémie, croissance, grossesse, tuberculose.

Forme comprimés, forme granulée.

Phosphate de chaux : 0gr,35 ; carbonate de chaux, 0gr,07 ; fluorure de calcium, 0gr,005, par comprimé ou demi-mesure.

Deux comprimés ou une mesure avant chaque repas.

Laboratoire de la Calciline, 25, rue Vaneau, Paris.

GASTRO-SODINE. — Entérites, gastrites, gastro-entérites.

Bicarbonate de soude, 2 ; phosphate de soude, 1 ; sulfate de soude, 0,5.

Une cuillerée à café le matin à jeun dans un verre d'eau, de préférence chaude.

Laboratoire Odinot, 25, rue Vaneau, Paris.

RÉPERTOIRE DES MAISONS DE SANTÉ

CHATEAU ET DOMAINE DE COURMETTES, par Tourrettes-sur-Loup (Alpes-Maritimes), 850 mètres, 700 hectares.

Toutes tuberculoses, sauf pulmonaires. *Sanatorium d'héliothérapie,* 60 lits enfants, adolescents des deux sexes, quelques chambres d'adultes, dortoirs, grandes terrasses d'insolation ; montagne et vue splendide sur mer ; de 10 à 50 francs par jour.

NOUVELLES

XXXIe Congrès français de chirurgie. (*Paris, 2-7 octobre* 1922). — Le 31e Congrès de l'Association française de chirurgie s'ouvrira à Paris, à la Faculté de médecine, le lundi 2 octobre 1922, sous la présidence de M. Henri Hartmann, membre de l'Académie de médecine, professeur à la Faculté de médecine de Paris.

Les questions suivantes ont été mises à l'ordre du jour du Congrès :

1° Résultats actuels des greffes osseuses. Rapporteurs : MM. Cunéo (de Paris) et Rouvillois (armée).

2° Résultats éloignés des opérations portant sur les gros troncs artériels des membres. Rapporteurs : MM. Leriche (de Lyon) et Paul Moure (de Paris).

3° Techniques et résultats de l'extirpation des tumeurs du gros intestin (rectum excepté). Rapporteurs : MM. Abadie (d'Oran) et Okinczyc (de Paris).

MM. les membres de l'Association sont priés d'envoyer, avant le 31 juillet, le titre et les conclusions de leurs communications à M. Mouly, au secrétariat du Congrès, 12, rue de Seine ; Paris-6e.

Pour tous renseignements concernant le Congrès, s'adresser 12, rue de Seine.

Istituto Italiano di Igiene, Previdenza ed Assistenza sociale, à Rome. — L'Institut italien d'hygiène, de prévoyance et d'assistance sociale a plusieurs buts, dont le principal est de fonctionner comme un observatoire central des grands phénomènes de morbidité et de mortalité provoqués par les maladies sociales et des prévoyances législatives ainsi que des moyens directs ou indirects propres à les combattre.

L'Institut possède, dans ce but, une bibliothèque dont le recueil de documents augmente tous les jours, grâce aux contributions qui lui viennent de tous les pays du monde, ainsi qu'à l'intervention officielle du ministère des Affaires étrangères qui a chargé nos ambassadeurs à l'étranger d'intéresser les gouvernements près desquels ils sont accrédités à faire parvenir à l'Institut tous les documents officiels de chaque État.

Le ministère de l'Intérieur aussi a réclamé aux préfets du royaume tous les documents des provinces et des grandes communes concervant l'hygiène, l'assistance, le travail, etc.

La bibliothèque possède en outre tous les journaux scientifiques italiens, grâce à l'appui du président de la Presse médicale scientifique italienne.

Les éléments d'information ainsi recueillis et dûment élaborés par le personnel technique de l'Institut serviront aux buts de la propagande, qui sera conduite avec la plus grande intensité dans les sphères dirigeantes politiques, économiques et dans les masses (écoles, armée, usines, etc.).

Pour compléter l'ensemble des documents de la bibliothèque de l'Institut, il faut qu'elle soit pourvue de toute la production scientifique, tant italienne qu'étrangère, concernant les problèmes d'hygiène, de médecine sociale, de bienfaisance, d'assistance, de l'éducation et du travail, dans toutes leurs manifestations. L'Institut d'hygiène s'engage à envoyer en échange à tous ceux qui offriront généreusement à sa bibliothèque les exemplaires de leurs ouvrages, toutes les publications de l'Institut.

Les documents ainsi acquis à notre bibliothèque seront commentés dans les publications de l'Institut.

Etablissement thermal d'Enghien. — L'établissement thermal d'Enghien, dont l'ouverture avait été retardée par des travaux importants d'entretien, fonctionne depuis le 3 juillet. Comme chaque année, la Direction met gracieusement ses services à la disposition de MM. les médecins et de leur famille (femme et enfants non mariés).

Fondation Renaut, à Lyon. — Le doyen de la Faculté de médecine de Lyon est autorisé à accepter au nom de cet établissement la donation faite à ladite Faculté par M. le Dr Mollard, en qualité de représentant du Comité Renaut, dans le but de créer une fondation en mémoire du professeur Renaut :

1° De quarante obligations de 500 francs 5 p. 100 du Crédit national ; 2° d'une somme de 500 francs en espèces qui sera placée en rente sur l'Etat.

Les revenus de cette donation seront distribués sous forme de subvention en espèces ou en nature pour venir en aide aux étudiants ou aux jeunes docteurs en médecine de Lyon qui poursuivent des travaux de cytologie ou d'histologie.

Donation Tissot au Muséum d'histoire naturelle de Paris. — Le directeur du Muséum d'histoire naturelle de Paris est autorisé à accepter, au nom de cet établissement, la donation faite par M. Tissot, professeur de phy-

NOUVELLES *(Suite)*

siologie générale au Muséum, et Mme Tissot, née Brun, de la somme de 844, 483 francs qui sera convertie en un titre de rente 3 p. 100 immatriculé au nom de cet établissement « chaire et laboratoire de physiologie générale ».

Donation de M. Masson. — M. Masson, par testament en date du 23 avril 1918, a fait un legs à l'État français pour être affecté à la construction d'une maison destinée à des œuvres scientifiques.

Don de Mme Albert Demons. — Mme Demons vient de donner à la ville de Bordeaux sa maison de la rue Professeur Demons pour qu'elle soit affectée à un musée d'anatomie ou à un musée d'art.

Les camps de vacances et de gaîté. — Il est bon de connaître l'œuvre des *camps de vacances* dont le Dr Mary Mercier a fait le récit dans une petite brochure pleine d'intérêt.

L'idée de grouper les enfants pendant les vacances germa pendant la guerre, où chaque année on les réunissait dans les centres militaires d'éducation physique du littoral et de l'intérieur. Les camps de vacances, ainsi constitués, furent continués chaque année.

En 1919 et en 1920, le commandant Fabre organisa e camp de Saint-Germain, sur des méthodes particulières inspirées du scoutisme. La même année, le Dr Mary Mercier avait proposé la création d'un camp au bord de la mer. Il fut adjoint au commandant Fabre chargé de la direction générale du service organisé et permanent des camps de vacances, et lui-même, le Dr Mercier, fonda le *camp de Deauville.*

Ces camps de vacances sont organisés simplement et ouverts aux enfants pauvres comme aux riches, aux conditions modestes et uniformes de 5 francs par jour, pour une période de temps pouvant varier depuis une semaine jusqu'à plusieurs mois de l'été.

L'effectif normal d'un camp est de 600 à 800 enfants. Jusqu'à présent, plus de 1 500 enfants ont bénéficié des avantages de cette œuvre qui leur procure la santé, la gaîté, et tous les divertissements de leur âge, sous une surveillance générale et médicale particulièrement avisée. H.

Equipe mobile des épidémies. — Dans un rapport au Président de la République, M. Paul Strauss, ministre de l'Hygiène, rappelle qu'un décret du 5 octobre 1920 a créé, à titre provisoire, auprès du ministre de l'Hygiène, de l'assistance et de la prévoyance sociales, un service dit « équipe mobile des épidémies », dont le rôle était d'apporter sur les divers points du territoire où la santé publique serait menacée par une maladie transmissible, le secours de sa technicité et de son matériel sanitaire. Par un décret en date du 3 août 1921, cette organisation a été placée sous l'autorité de l'inspecteur général chef du service central du contrôle au ministère de l'Hygiène ; il a été, en effet, considéré à cette époque, que l'équipe mobile devait être uniquement chargée de renforcer dans son rôle d'enquête, d'information et de contrôle sanitaire ainsi que de collaboration avec les autorités sanitaires locales, l'inspection générale fonctionnant auprès du ministère de l'Hygiène. Cette modification du rôle de l'équipe mobile a permis de supprimer dans cette équipe plusieurs emplois. Actuellement, la composition du service mobile, telle qu'elle est réglée par un décret du 9 novembre 1921, est la suivante :

Trois médecins adjoints à l'inspection générale, dont l'un, comme chef de laboratoire, reçoit une indemnité mensuelle de 1 500 francs ; les deux autres, une indemnité mensuelle de 1 000 francs ;

Un préparateur dont l'indemnité mensuelle est de 750 francs ;

Un garçon de laboratoire dont l'indemnité mensuelle est de 583 francs.

En dehors de ces indemnités, et sans préjudice du remboursement des frais de transport occasionnés par ses déplacements en service, ce personnel reçoit, par journée de déplacement, une indemnité fixée à 30 francs pour les trois médecins, 15 francs pour les autres employés.

Le service est contrôlé et dirigé par un délégué du ministre pris parmi les médecins fonctionnaires des services de l'hygiène, auquel sont accordées une indemnité journalière de 30 francs pendant la durée de sa mission et une indemnité de 30 francs par journée de déplacement.

Ce rapport du ministre de l'Hygiène est suivi d'un nouveau décret du Président de la République, daté du 28 avril 1922 (Voy. *Officiel* du 4 mai) et dont voici les dispositions :

ARTICLE PREMIER. — Lorsque la nécessité de compléter les moyens d'information donnés au ministre de l'Hygiène ou d'éviter l'éclosion et la propagation des épidémies imposera le renforcement du contrôle sanitaire, il pourra être fait appel, par le ministre de l'Hygiène, au concours de médecins et agents désignés pour leurs connaissances techniques.

Les missions temporaires confiées dans ces conditions seront rémunérées par l'allocation d'indemnités journalières dont le taux sera fixé par décret contresigné par le ministre des Finances et publié au *Journal officiel.*

ART. 2. — Le décret du 5 octobre 1920, modifié par les décrets des 3 août et 9 novembre 1921, est abrogé.

ART. 3. — Le présent décret aura effet à dater du 1er mai 1922. »

Remplacements. — L'Association corporative des internes des hôpitaux de Paris informe les médecins désirant un remplaçant qu'elle se charge de porter à la connaissance de tous les internes en exercice les demandes qui lui parviendront. S'adresser au secrétaire : E. Hartmann, à la Pitié.

Voyages médicaux au Maroc. — Devant le succès des précédents voyages médicaux au Maroc, la *Presse thermale et climatique*, en collaboration avec la Compagnie générale Transatlantique, en organise deux nouveaux.

Ces voyages ont pour but non seulement de procurer à leurs adhérents le plaisir d'une randonnée touristique exceptionnelle, mais encore de leur faire connaître les institutions médicales et hospitalières, les œuvres de bienfaisance et d'hygiène et les ressources climatiques de la grande colonie africaine.

Le premier voyage aura lieu du 20 septembre au 22 octobre ; le deuxième, du 19 octobre au 23 novembre.

L'itinéraire suivi sera le suivant pour le premier voyage : Bordeaux, Casablanca, Marrakech, Rabat, Meknès, Fez, Taza, Oudja, Tlemcen, Oran, Tenès, Hammam R'Ihra, Alger, Marseille.

Le deuxième voyage (19 octobre-23 novembre) suivra le même itinéraire en sens inverse avec départ de Marseille.

Le prix de chacun de ces voyages a été fixé à

NOUVELLES *(Suite)*

4 750 francs pour les médecins et 4 950 francs pour les femmes de médecins accompagnant leur mari. Il est inférieur environ de 20 p.100 à celui réclamé au public; il comprend :

Les passages Bordeaux-Casablanca, Marseille-Alger ou *vice versa*, en excellente installation de première classe. Transport en confortables auto-cars à siège tournant Pullmann sur tout le parcours Maroc-Algérie. Séjour dans les hôtels en Afrique du Nord, pendant toute la durée du voyage (vin ordinaire compris aux repas). Visite des villes et des curiosités. Services d'un guide expérimenté appartenant aux auto-circuits nord-africains. Tous les pourboires à bord et dans les hôtels.

Chaque auto-car comprend seulement dix places, le nombre des adhésions est donc limité ; les inscriptions seront faites dans l'ordre des demandes.

Ceux de nos confrères qui désirent participer à ces voyages sont donc invités à se faire inscrire le plus rapidement possible en s'adressant au Dr Victor Gardette, directeur de la *Presse thermale et climatique*, 23, rue du Cherche-Midi, Paris (VIe), qui leur adressera tous renseignements utiles.

Admission d'assistants volontaires étrangers à l'Université de Rome. — L'Université de Rome acceptera pour la prochaine année scolaire des médecins étrangers en qualité d'assistants volontaires (sans rétribution) dans les cliniques médicales et chirurgicales qui, comme on le sait, sont dirigées par les professeurs les plus réputés de la science italienne.

Les places disponibles sont les suivantes :

Deux places à la clinique chirurgicale;

Deux places à la clinique médicale;

Deux places à la clinique obstétricale;

Deux places à la clinique des maladies cutanées et syphilitiques.

Deux places à la clinique des maladies mentales et nerveuses;

Deux places à la clinique orthopédique.

Il est superflu de relever l'importance des facilités offertes aux médecins étrangers, qui pourront, de cette manière, se perfectionner sous la direction de professeurs en renom.

Les candidats devront présenter leur demande au doyen de la Faculté de médecine de Rome, en l'accompagnant de la traduction de leur diplôme.

Les médecins étrangers sont aussi admis aux nombreux cours de perfectionnement institués par la Faculté de médecine de Rome.

Les demandes et les documents s'y référant pourront être envoyés à la *Lega Italiana per la tutela degli interessi nazionali* à Rome, Corso Umberto I, 101, qui fournira aux intéressés toutes les informations qui pourront leur être utiles.

La Maison du médecin. — L'œuvre de la « Maison du médecin », qui abrite dans son magnifique château de Valenton (près Villeneuve-Saint-Georges) des confrères âgés, a tenu à la Faculté de médecine de Paris, son assemblée générale.

Ce fut l'occasion de constater l'état prospère de sa situation pécuniaire, grâce à des dons et à des legs, et à l'important succès de la vente de charité, que cette œuvre si belle a organisée récemment, vente qui a produit la somme importante et rare de 71 000 francs. Il faut dire que ce succès sans précédent est dû au concours remarquablement actif des dames patronnesses Mmes Roger, M. de Fleury, J.-L. Faure, Milian, Claisse, Harvier, Boucart, Régis, et aux dispositions éclairées et dévouées prises par son conseil d'administration sortant, notamment par son président, le Dr Maurice Cazin, et son secrétaire général, le Dr Lucien Nass.

Ce dernier, démissionnaire pour des raisons de convenances personnelles, était remplacé par le Dr Dupuy de Frenelles. Le trésorier général est le Dr Dartigues, nouvel et ardent apôtre qui fait appel à la générosité de tous les médecins de France pour qu'ils envoient leur adhésion à l'œuvre de la « Maison du médecin », dont le siège social est toujours rue de Clichy, 51, Paris (IXe). H.

Documentation sur les œuvres d'assistance publique ou privée ou d'hygiène sociale. — M. Paul Strauss, ministre de l'Hygiène, a complété (Voy. *Journal officiel*, 15 juin 1922) une circulaire antérieure qu'il avait adressée aux préfets au sujet des mêmes informations.

Les préfets devront renseigner le ministre d'après un plan uniforme qui sera le suivant :

1° Enfance (*assistance et protection*). — Primes à la natalité, encouragements aux familles nombreuses ;

Assistance maternelle prénatale (consultations de femmes enceintes, refuges et asiles-ouvroirs, secours de grossesse) ;

Maternités, services et œuvres d'accouchement à domicile, sociétés de charité maternelle, mutualités maternelles, primes d'allaitement, repos des accouchées ;

Consultations de nourrissons, gouttes de lait, crèches, pouponnières, garderies, cantines maternelles, œuvres de layettes, écoles de puériculture, commission de protection des enfants du premier âge ;

Secours préventifs d'abandon, hospices dépositaires départementaux, orphelinats, placements d'enfants assistés, écoles professionnelles spéciales, maisons de préservation, services d'anormaux, écoles d'arriérés, de sourds-muets et d'aveugles ; Colonies de vacances, hôpitaux marins, préventoriums, hôpitaux d'enfants, écoles de plein air.

2° Indigents ou nécessiteux valides ou malades, hôpitaux. — Hôpitaux publics et privés, dispensaires généraux et spéciaux (tuberculose, maladies vénériennes, affections mentales), infirmières-visiteuses, infirmières scolaires, infirmières spéciales, service social des hôpitaux, service de visite à domicile, relations des services d'assistance médicale gratuite avec les sociétés de secours mutuels, etc. Maisons de santé pour malades peu aisés. chambres payantes dans les hôpitaux hôpitaux particuliers pour tuberculose, grande chirurgie spéciale (par exemple, pour les affections oculaires) ; consultations diverses, laboratoires, hôpitaux thermaux, sanatoriums, maisons de convalescence, services de mécanothérapie, de radiographie, etc...

Particularités du service de la médecine gratuite à domicile. Organisations départementales;

Bureaux de bienfaisance, secours en nature (œuvres de vestiaires, de bouchées de pain, soupes populaires, œuvre en faveur des veuves), assistance aux pauvres honteux

Institutions préventives et de propagande, services ambulatoires de traitement ou de dépistage. Bureaux

NOUVELLES *(Suite)*

municipaux d'hygiène, services départementaux d'hygiène sociale, lutte contre le taudis.

3° INDIGENTS AGÉS OU INCURABLES ; HOSPICES. — Hospices publics, asiles privés, maisons de retraite, assistance aux vieux époux (petits ménages) ; établissements payants pour bourses modestes ; placements familiaux, fondations particulières ; établissements d'incurables (publics ou privés) ; secours à domicile des vieillards.

4° ALIÉNÉS, MONTS-DE-PIÉTÉ ; DÉPOTS DE MENDICITÉ ET AUTRES ÉTABLISSEMENTS OU SERVICES D'ASSISTANCE. — Asiles ou quartiers d'hospice pour les aliénés, services ouverts de psychothérapie, asiles privés faisant ou non fonction d'asiles publics, placements familiaux de déments séniles, patronage des aliénés guéris ;

Monts-de-piété, établissements de crédit municipal et autres œuvres de prêt, caisses des loyers ; dépôts de mendicité, assistance par le travail ; ateliers de rééducation et de travail pour les aveugles. Patronages de sourds-muets et d'aveugles adultes ;

Œuvres d'assistance par le placement :

Asiles de nuit, asiles temporaires, maisons de familles, restaurants féminins ;

Œuvres d'éducation ménagère, maisons de relèvement ;

Foyers civils, jardins ouvriers, habitations, etc.

Cours d'héliothérapie donné par le Dr Rollier et ses collaborateurs du 15 au 19 août 1922, à Leysin. — PROGRAMME DU COURS :

1. Bases scientifiques de l'héliothérapie (Dr Rosselet).
2. Les conceptions actuelles de la tuberculose (Dr Lichtenbaum).
3. La posologie et la pratique de la cure solaire de la tuberculose (Dr Rollier).
4. L'héliothérapie des tuberculoses dites chirurgicales et ses résultats cliniques (maux de Pott, coxalgies, arthrites, adénites, péritonites, etc.) (Dr Rollier).
5. Le diagnostic radiologique des tuberculoses ostéo-articulaires et le contrôle radiographique des résultats cliniques de l'héliothérapie (Dr H.-J. Schmid).
6. Héliothérapie et fonction articulaire (Dr Miéville).
7. La cure de travail et l'avenir de nos convalescents (Dr Rollier).
8. L'héliothérapie préventive (Dr Rollier).
9. Les adjuvants de l'héliothérapie (radiothérapie, photothérapie artificielle, etc.) (Dr Amstad).
10. L'héliothérapie des affections non-tuberculeuses (Dr Amstad).
11. Confection et démonstration d'appareils orthopédiques utilisés comme adjuvants de l'héliothérapie (Dr Amstad).
12. Héliothérapie et peau (Dr Leuba).
13. Visite des établissements du docteur Rollier et présentation de malades (Drs Rollier, Alexandrowsky, Amstad, Giauque, Lichtenbaum, Miéville et Schmid).
14. Visite de «l'École au Soleil» (Dr Rollier).

HORAIRE DES COURS : 8 à 10 heures. — Cours et démonstrations cliniques et radiographiques (Clinique «Les Frênes», Leysin-Village). (Le cours d'ouverture du Dr Rollier aura lieu le mardi 15 août, à 8 heures du matin.)

10 à 12 h. 30. — Visite de cliniques et présentation de malades. Confection et démonstration d'appareils orthopédiques utilisés comme adjuvants de l'héliothérapie.

15 à 17 heures. — Cours et démonstrations.

Un après-midi sera réservé à la démonstration de «l'École au Soleil» (Les Noisetiers, Cergnat-sur-le-Sépey).

Le cours est gratuit,

Des logements seront réservés aux participants pour le prix de 12 francs par jour, chambre et pension.

Les inscriptions seront reçues au Secrétariat médical du Dr Rollier, Les Frênes, Leysin-Village, jusqu'au 1er août 1922.

NOUVELLES *(Suite)*

Cours de revision et de perfectionnement d'hygiène et de clinique de la première enfance (Hospice des Enfants assistés). — Un cours de revision et de perfectionnement sera fait dans ce service du 24 juillet au 12 août 1922, sous la direction de M. le professeur Marfan, avec le concours de MM. Henri Lemaire, médecin des hôpitaux, Blechmann, ancien chef de clinique, Hallez, Turquety et Sales, chefs de clinique, Dorlencourt, chef de laboratoire et Roudinesco, assistant.

Cet enseignement comprendra des exposés didactiques, des présentations de malades, des exercices techniques de clinique et de laboratoire. Il aura lieu tous les jours, le matin de 9 heures à 11 heures et l'après-midi de 3 h. 30 à 5 h 30.

Sont admis aux cours de revision et de perfectionnement les étudiants et médecins français et étrangers, sur la présentation de la quittance du versement d'un droit de 150 francs.

Les bulletins de versement du droit sont délivrés au secrétariat de la Faculté (guichet n° 3), les jeudis et samedis de 12 à 15 heures.

Thèses de la Faculté de médecine de Paris. — 10 *juillet.* — M. COMET (Jean), Études des eaux sulfureuses de Bagnères-de-Luchon (fin du XVIIIe siècle). — M. MORIN (Pierre), Les réalisations pratiques de l'hygiène mentale. — M. FRANCO (Priano), La duplicité urétérale au point de vue pathologique et chirurgical. — M. PION (Auguste), Essai sur l'hygiène sociale. — M. DARÈNE, Contribution à l'étude de l'inversion utérine puerpérale. — M. FLOT, Des corps libres péritonéaux. — M. GUILLOUET, Etude clinique de l'anesthésie.

11 *juillet.* — M. MERCIER (Fernand), Etude pharmacodynamique et quelques homologues de la théobromine. — M. SIMON (Léon), Traitement des affections pulmonaires aiguës à pneumocoques. — M. FOUQUIER (Albert), La pandémie grippale dans les colonies françaises. — M. DEGUILLAUME (Georges), Insuffisance aortique par fenestration sigmoïdienne. — M. MARCOVICI (Alexandre), De l'emploi du para-amino-benzoate de butyle. — M. ALBERT (Georges), Etude des tétanos atypiques. — M. COLLOT (Arthur), De l'aérophagie et de son traitement. — M. BIANQUIS (Pierre), Du traitement de la syphilis par un dérivé benzoïque. — M. TSACOURIS (Georges), Etude clinique des troubles digestifs. — M. JACQUET (Gabriel), Rendement fonctionnel du muscle et engorgement lymphatique. — M. VILDRIN (A.), Prophylaxie et traitement de l'helminthiase intestinale. — M. GUY (Maurice), Arthrite blennorragique (traitement par le vaccin du Dr Costa). — M. BOCQUET (René), Etude de la tuberculino-réaction. — M. VEDRENNE, Le bactériophage chez le nourrisson. — M. DELBECQ (Edouard), La présence du bacille de Koch dans le sang des tuberculeux. — M. LEVINSON (Léonidas), Etude du phénomène du bactériophage. — M. FORGERON (Henri), L'adénopathie trachéobronchique chez l'enfant. — M. CONAN (Louis), Interprétation des cuti-réactions dans les affections de l'appareil respiratoire. — M. VASSELLE (Pierre), Le diagnostic de localisation des ulcères gastriques. — Mlle MORTIER (M.),

NOUVELLES *(Suite)*

Contribution à l'étude de l'asthme. — M. ACOSTA (Eusèbe), Traitement des tuberculoses chirurgicales. — M. LUCAS (Jean), Traitement des cicatrices vicieuses et de sclérodémie. — M. BOULAY, Etude des crises intestinales chez les tabétiques. — M. FAUVEL (Henri), Recherches sur la fonction thyroïdienne dans les psychoses. — M. DOUTEAU (Louis), Deux petits signes (sur l'ectropion latent). — M. LESAGE (Jean-B.), Complément des interventions contre l'ectropion sénile. — M[lle] REBOUILLAT, Névrites optiques consécutives à des intoxications exogènes. — M. BOULARD, Contribution à l'étude statistique de la survie après l'opération du cancer du sein. — M[lle] LE PROVOST DE SAINT-JEAN (Denise), Etude du traitement des salpingites. — M. CHARLOT (Etienne), Etude de la désarticulation intertibio-calcanéenne de Ricard. — M. DELEBECQUE (Louis), De l'emploi du lipo-vaccin mixte de Le Moignic.

12 *juillet.* — M. RÉAU (André), Traitement sanglant dans les fractures diaphysaires (os de l'avant-bras). — M. RINIÉRI, Luxations du malaire. — M. BOUÉ (Maurice), Les fractures isolées de la diaphyse radiale chez l'enfant. —M. PINGAT (Georges), Purpura et gestation. —M. BARBÉ (Pierre), Un cas de thrombo-phlébite de la veine cave inférieure. — M. LEFEBVRE (Joseph), L'avenir obstétrical des femmes ayant subi la myomectomie. —M. CHAUVET, De l'oxygénation sous-cutanée en thérapeutique médicale. — M. MEDAKOVITCH (Georges), Etude anatomique du gliome. — M. SEMELAIGNE (Georges), Etude des cholécystites chroniques non calculeuses. — M. DUCHEIN (Pierre), Le vaccin typhique chez le nourrisson. — M. TOUFLET (Henri), Rapports entre le diabète et la syphilis.

MÉMENTO CHRONOLOGQUE

15 JUILLET. — *Bruxelles.* Clôture du concours de l'Académie de médecine de Belgique recherches sur les glandes endocrines et l'immunnité).

15 JUILLET. — *Orléans.* Clôture du registre d'inscription pour le concours de l'Internat des hôpitaux d'Orléans.

15 JUILLET. — *Nîmes.* Clôture du registre d'inscription pour le concours d'inspecteur départemental de l'hygiène à Nîmes. (S'inscrire à la préfecture du Gard.)

15 JUILLET. — *Paris.* Faculté de médecine. Dernière limite des inscriptions pour le cours de technique histologique de M. le P[r] PRENANT (octobre).

17 JUILLET. — *Londres.* Congrès d'histoire de la médecine.

17 JUILLET. — *Paris.* Congrès français d'oto-rhino-laryngologie (secrétaire : M. le D[r] LIÉBAULT, 216, boulevard Saint-Germain).

17 JUILLET. — *Paris.* Faculté de médecine, 9 heures. Concours du clinicat de médecine infantile et du clinicat de première enfance.

17 JUILLET. — *Berck-sur-Mer.* Ouverture des leçons sur la tuberculose ostéo-articulaire par M. le D[r] SORREL.

17 JUILLET. — *Paris.* Amphithéâtre d'anatomie des hôpitaux, 14 heures. Ouverture du cours technique des opérations oculaires par les D[rs] MORAX, MAGITOT et BOLLACH.

19 JUILLET. — *Paris.* Congrès international d'otologie (secrétaire : D[r] HAUTANT).

22 JUILLET. — *Paris.* Faculté de médecine. Dernier délai pour l'inscription trimestrielle du 4[e] trimestre.

22 JUILLET. — *Montpellier.* Faculté de médecine. Clôture des inscriptions pour le concours de prosecteur à la Faculté de médecine de Montpellier.

24 JUILLET. — *Paris.* Hospice des Enfants assistés. Cours de vacances d'hygiène et de clinique de la première enfance par M. le professeur MARFAN et ses élèves.

24 JUILLET. — *Louvain.* Congrès de l'histoire de l'art.

24 JUILLET. — *Bordeaux.* Ouverture du cours de perfectionnement d'oto-rhino-laryngologie par M. le P[r] MOURE.

24 JUILLET. — *Montpellier.* Congrès de l'Association française pour l'avancement des sciences.

24 JUILLET. — *Orléans.* Ouverture du concours de l'internat des hôpitaux d'Orléans.

25 JUILLET. — *Dijon.* Concours de chef des travaux anatomiques et histologiques à l'École de médecine de Dijon.

26 JUILLET. — *Montpellier.* Faculté de médecine. Concours du prosectorat de la Faculté de Montpellier.

31 JUILLET et 1[er] AOUT. — *Paris, Bordeaux, Brest, Rochefort, Toulon.* Concours d'admission à l'Ecole principale du service de santé de la marine à Bordeaux.

1[er] AOUT. — *Paris.* Assistance publique. Ouverture du registre d'inscription pour le concours de l'externat des hôpitaux de Paris.

1[er] AOUT. — *Dijon.* Concours de chef des travaux de médecine opératoire à l'Ecole de médecine de Dijon.

1[er] AOUT. — *Newcastle-on-Tyne.* Congrès dentaire britannique.

1[er] AOUT. — *Quimper.* Congrès des médecins aliénistes et neurologistes de langue française.

7 AU 13 AOUT. — *Berck-sur-Mer.* Cours pratique d'orthopédie de M. le D[r] CALOT.

17 AOUT. — *Paris.* Hôpital des Enfants-Malades. Ouverture du cours de vacances de clinique médicale infantile par le P[r] NOBÉCOURT, le D[r] LEREBOULLET et leurs élèves.

27 AOUT. — *Paris.* Départ du V. E. M. pour la région des Pyrénées sous la direction de M. le P[r] CARNOT.

30 AOUT. — *Paris.* Assistance publique. Clôture du registre d'inscription pour le concours de l'externat des hôpitaux de Paris.

3 SEPTEMBRE. — *Brest.* Concours pour l'emploi de professeur de séméiologie et petite chirurgie à l'école annexe du Service de santé de la marine à Brest.

8 SEPTEMBRE. — *Clermont-Ferrand.* Clôture du registre d'inscription pour le concours de suppléant des chaires de pharmacie et de matière médicale à l'Ecole de médecine de Clermont-Ferrand.

11 SEPTEMBRE. — *Marseille.* Congrès de la santé publique et de prévoyance sociale (secrétaire : D[r] JOUCLA, 40, boulevard de la Major, à Marseille).

15 SEPTEMBRE. — *Rochefort.* Concours pour l'emploi de professeur de pathologie externe et d'obstétrique à l'école principale du Service de santé de la marine à Bordeaux.

18 SEPTEMBRE. — *Paris.* Assistance publique. Ouverture du concours de l'externat des hôpitaux de Paris, à 16 heures.

21 SEPTEMBRE. — *Grenoble.* Clôture du registre d'inscription pour le concours de suppléant des chaires de physique et de chimie à l'Ecole de médecine de Grenoble.

21 SEPTEMBRE. — *Dijon.* Clôture du registre d'inscription pour le concours de suppléant des chaires de physique et de chimie à l'Ecole de médecine de Dijon.

21 SEPTEMBRE. — *Dijon.* Clôture du registre d'inscription pour le concours de suppléant de la chaire d'histoire naturelle à l'Ecole de médecine de Dijon.

29 SEPTEMBRE. — *Grenoble.* Clôture du registre d'inscription pour le concours de suppléant des chaires de clinique chirurgicale et de clinique obstétricale à l'Ecole de médecine de Grenoble.

CHRONIQUE DES LIVRES

Le traitement du mal de Pott (*Petite Collection orthopédique*), par le Dr Carle RŒDERER ; préface de M. Albert MOUCHET 1 vol. in-18. (*Maloine et fils, à Paris*).

De toutes les tuberculoses osseuses, la tuberculose rachidienne, si elle n'est pas absolument la plus fréquente, est certainement la plus grave ; elle doit être reconnue de bonne heure et traitée immédiatement avec sollicitude et persévérance.

Aussi convient-il de féliciter Rœderer d'avoir consacré au traitement du mal de Pott une monographie aussi claire, aussi précise, aussi parfaitement pratique. Elle est conçue avec cet esprit de méthode que tous reconnaissent à l'auteur; elle est rédigée dans ce style net, alerte, toujours ingénieux, souvent à l'emporte-pièce, qui lui est bien personnel.

Dès le début, l'attention du lecteur est retenue par des aphorismes dont il ne saurait trop s'inspirer : « Le traitement général et le traitement local sont également nécessaires ;... un mal de Pott guérit, en règle générale, d'autant mieux qu'il a été traité plus tôt ;... le mal de Pott guérit quand le malade et son entourage sont conscients ;...on guérit le mal de Pott quand on le veut énergiquement et qu'on le veut longuement. »

Suit la description détaillée du traitement local du début qui consiste dans l'immobilisation et la décharge du rachis. Rœderer passe successivement en revue la gouttière de Bonnet, le cadre de Lannelongue, le lit plâtré, le corset-plâtre, « corset qui ne suffit pas seul, pas plus que le décubitus dorsal ne suffit seul ; il faut le décubitus dans le corset », l'héliothérapie.

Puis vient le traitement de la gibbosité par la méthode douce des compressions localisées, le traitement des abcès ossifluents fermés, des fistules, le traitement des formes suivant l'âge, suivant le siège, etc. ; enfin le traitement de la convalescence.

Des figures nombreuses et claires illustrent un texte où j'ai eu plaisir à retrouver à chaque page une compétence avertie et une conscience scrupuleuse dont je suis depuis longtemps le témoin.

Le livre de Rœderer est mieux qu'un bon livre, c'est une bonne action et je lui souhaite tout le succès qu'il mérite. Les étudiants et les praticiens y trouveront merveilleusement exposée la façon dont ils doivent comprendre et exécuter le traitement si délicat de cette grave maladie qu'est le mal de Pott.

Si tous les ouvrages de cette nouvelle collection sont conçus de la même façon, simples mais robustes et avant tout pratiques, ils rempliront bien le but poursuivi par Rœderer qui est de vulgariser des connaissances demeurées trop souvent l'apanage des spécialistes, au grand dommage des malades éloignés d'eux.

ALBERT MOUCHET.

Syphilis. II. Syphilis acquise de l'enfance par PIERRE FERNET. — **Syphilis héréditaire de l'enfance**, par EDMOND FOURNIER. — **Syphilis héréditaire tardive**, par PIERRE FERNET. Tome XX du *Traité de Pathologie médicale et de Thérapeutique appliquée*. 1920, in-8°, 66 fig. et 8 planches en couleurs, 18 fr., (*Librairie Maloine, et fils, à Paris*).

Ce volume a été écrit par deux spécialistes également qualifiés. L'un, le Dr Edmond Fournier, dont le nom fait autorité en syphiligraphie et qui a acquis aux côtés de son illustre père une documentation de premier ordre, était tout désigné par ses publications antérieures autant que par ses recherches personnelles pour mettre au point cette question de la syphilis héréditaire de l'enfance qu'il connaît à fond. Les lecteurs apprécieront, en même temps que la solidité et la clarté de son article, la beauté des nombreuses figures qui l'illustrent.

Le Dr Pierre Fernet a tracé, en quelques pages aussi précises qu'intéressantes, une description de la *syphilis acquise de l'enfance*, qui sera, pour le praticien, un guide précieux. Le même auteur nous donne un exposé didactique, sûr et méthodique, des caractères cliniques, aujourd'hui classiques et pourtant trop souvent ignorés, de la *syphilis héréditaire tardive*. Là encore l'étudiant et le médecin trouveront un enseignement solidement documenté et des indications précises pour le diagnostic et le traitement.

ALBERT MOUCHET.

VARIÉTÉS

LA CONSTITUTION D'UN FOYER D'APRÈS LES VIEUX TEXTES

L'accouchement.

Par le Dr Maurice BOUTAREL.

Le public de l'accouchement. — Dans sa chambre somptueusement décorée de riches tapis et de tentures précieuses, spécialement posés pour le grand événement, notre future maman attend la visite de ses amies.

Il était en effet d'usage dans les cours et chez les grands, — et nous savons que cette coutume a longtemps survécu dans les familles royales, — de faire une fête magnifique lors de la naissance de l'héritier. De ces usages, certains romans et quelques livres d'étiquette font foi, par exemple les *Honneurs de la Cour* et le *Trésor de la Cité des Dames*. Ces coutumes ne tardèrent pas à se répandre dans la bourgeoisie. Toute femme en couches tenait donc à aménager luxueusement sa chambre, afin de faire honneur aux amies nombreuses dont le défilé va être incessant (1). S'emparant de ces habitudes, les satiristes y trouvèrent matière à exercer leur verve. *Les Quinze joyes de Mariage, les Caquets de l'Accouchée, les Ordonnances d'Amour* d'ESTIENNE PASQUIER n'oublient pas de critiquer les parturientes et leur babil. GUILLAUME COQUILLART, CHRISTINE DE PISAN et son fils JEAN DU CASTEL, abbé de Saint-Maur, HENRY ESTIENNE, dans son *Apologie pour Hérodote*, ROGER DE COLLERYE dit *Roger Bontemps* s'élèvent aussi avec plus ou moins de véhémence contre le luxe des accouchées. Des poètes de moindre envergure se gaussent des commérages de ces dames, réunies autour de leur amie enceinte.

Parmi tous ces ouvrages, un des plus importants et celui qui, à coup sûr, eut le plus de succès est *les Caquets de l'Accouchée*, dont les éditions furent multiples. Quoique cet ouvrage soit de date relativement récente (1622), il reflète les mœurs et usages des siècles précédents, et, pour cela, nous intéresse (2).

L'auteur y suppose la fable suivante : relevé *d'une grande et pénible maladie*, il s'en va consulter deux médecins. Le premier, le plus jeune, lui conseille d'aller passer sa convalescence à la campagne, *pour secouer l'oreille de la tulipe et du martigon.* Mais le second, le plus sage, lui conseille simplement de se distraire. Le premier plaisir qu'il devra prendre sera les divertissements de la comédie, et le second plaisir...

> ... Le second plaisir que vous prendrez (et qui est le meilleur), c'est de tascher a acoster quelqu'une de vos parentes ou amies, ou voisines, accouchées, pour vous permettre vous glisser à la ruelle du lict un aprèsdînée, pour entendre les nouvelles qui se raconteut par la multitude des femmes qui la viennent voir...

Notre homme suit ce sage conseil, et arrivé près d'une sienne cousine, voit arriver :

> ... de toutes parts toutes sortes de belles dames, damoiselles, jeunes, vieilles, riches et médiocres, de toutes façons, qui, après avoir faict le salut ordinaire prindrent place chacune selon son rang et dignité, puis commencèrent à caqueter comme il s'ensuit.

Si cette citation ne suffit pas à nous convaincre, en voici une autre empruntée à Adam de la Salle qui vécut dans la première moitié du XVe siècle (3) :

> Or approche le temps de l'enfantement, or convient qu'il ait compères et commères à l'ordonnance de la dame. Or [*le mari*] a grant soussy pour quérir ce qu'il faut aux commères et nourrisses et matrones, quy y seront pour garder la dame tant comme elle couchera, qui beuvront de vin autant comme l'en bouteroit en une bote... Or vienne commères de toutes pars... La dame et les commères parlent et raudent, et dient de bonnes choses, et se tiennent bien ayses... « Vraiment, ma commère, je me merveille bien, si font toutes mes commères qui cy sont, etc., etc., etc. »

Après la prose, voici des vers :

> Quand vient à l'enfant recevoir,
> Il faut la sage-femme avoir
> *Et des commères un grand tas :*
> L'une viendra au cas pourvoir
> L'autre n'y viendra que pour voir
> Comme on entretient tels estas.
>
> Vous ne veistes onc tel caquet :
> « Ça, ces drappeaulx (4), ça, ce paquet,
> « Ça, ce baing, ce chremeau (5), ce laict. »
> Et voilà le pauvre Jacquet,
> Qu'il luy servira de lacquet
> De chamberière et de varlet (6).

Mais arrive pourtant l'heure de se retirer chacun chez soi : ces dames ont échangé leurs impressions, et ont aiguisé leurs crocs sur leurs misérables maris. La petite fête se termine, pour recommencer d'ailleurs le lendemain et les quinze jours suivants. On se quitte, on se sépare :

> On prent congé de la commère :
> « C'est fait. — C'est mon. — Adieu. — Adieu.

(1) L'accouchée elle-même revêt ses plus beaux atours : « [elle]... a des carcans autour du col, des bracelets d'or et est plus parée qu'idole ou reine de cartes. » (*Spécule des pécheurs*, 1468).

(2) Édition Flammarion, s. d.

(3) *Les Quinze joyes de mariage*, publié par F. TULOI. Garnier, s. d.

(4) Draps, couches.

(5) Petit bonnet dont on couvre la tête de l'enfant après le baptême.

(6) *Ténèbres de mariage*, Anciennes poésies, I, p. 23.

VARIÉTÉS *(Suite)*

« Adieu, ma sœur. — Adieu, mon frère.
« Adieu, voisin. — Adieu, compère. »
Chacun se retire en son lieu (1).

Et voici dans quel infernal tapage, dans quel épouvantable va-et-vient notre pauvre amie Blanchefleur devait souvent accoucher et toujours passer les deux semaines qui suivaient sa délivrance. Rabelais n'a donc rien inventé lorsqu'en termes truculents il nous dépeint les douleurs de l'accouchement de Gargamelle, qui se fait en grand public; il n'a rien inventé, sinon l'effet de « plein-air ».

Mais peu à peu les douleurs de la parturiente se précisent. C'est alors que l'on s'empresse autour d'elle, c'est alors que prend toute son importance la sage-femme, *qui représente un docteur en sa science* (2).

L'accouchement.

Abandonnant notre parturiente dans sa chambre richement meublée, nous allons nous glisser dans la foule des spectateurs venus pour assister au jeu d'un miracle.

C'est en effet dans le théâtre que nous allons voir décrite avec le plus de réalisme une scène d'accouchement, et dans le théâtre liturgique.

Faisons donc abstraction du merveilleux un peu puéril qui se manifeste à chaque pas dans les Miracles de Notre-Dame, laissons de côté la Vierge sur son trône d'or, les saints anges, messagers fidèles qui font la liaison entre les humains et leur reine, laissons de côté Gabriel et Michel : il nous restera une pièce d'un réalisme saisissant, une transposition à la scène des tableaux les plus intimes de la vie banale, où l'accouchement prend une grande place.

Nos reines, nos saintes, enfantaient sur le tréteau. Il n'y avait là rien de choquant pour le spectateur: celui-ci, en effet, avait dû maintes fois, dans la vie réelle, faire partie de l'assistance d'un accouchement, et un simulacre d'accouchement ne pouvait par conséquent le blesser. Enfin, la liberté de mœurs et de langage était extrême, et nos bons ancêtres n'avaient pas même hésité à porter au théâtre des scènes mimées de coït (3).

Pourtant, par un reste de pudeur, les scènes de coït ou d'accouchement se passaient dans une petite loge qu'un rideau séparait du reste de la scène.

Voici comment nous nous représentons les choses :

La scène, qui avait environ vingt toises (4) de long sur six de large, présentait à sa partie reculée plusieurs établis ou échafauds. De ces échafauds, l'un, en haut, figurait le ciel; l'autre, en bas, l'enfer; les autres enfin, des lieux divers, Nazareth voisinant avec Rome, le palais du pape avec celui de Néron.

A l'un des plans se trouvait une petite loge, masquée partiellement par des rideaux : ces rideaux, plus ou moins bien tirés, laissaient entrevoir ou tout au moins deviner la scène théoriquement cachée. La loge représentait la chambre de l'accouchée et l'accouchement devait souvent y avoir lieu. Nous écrivons souvent, car, en effet, nous avons relevé dans le vieux théâtre deux cas au moins où l'accouchement devait se faire en pleine scène : ce n'est, en effet, que quelques minutes après la délivrance que la maman est invitée à passer dans sa chambre, c'est-à-dire dans la logette.

L'enfant nouveau-né, qui prenait souvent part à l'action et parlait, devait être figuré par une poupée dissimulée sous les robes de la mère. On lui donnait immédiatement le baptême.

Mais, dans sa « chambre », notre héroïne commence à gémir. Écoutons ses lamentations :

LA FILLE (5)
Damoiselles, je croy, par m'ame,
Que je me muir : tant sui malade.
J'ay le cuer si vain et si fade
Qu'avis m'est de touz poins me fault :
Tant m'a pris ce mal en sursault.
Que feray-je? Diex, les rains, Diex,
Confortez-moi, Dame des cielx :
Trop sens d'angoisse.

LA PREMIÈRE DAMOISELLE
Avant que ce mal plus vous croisse,
Ma dame, appuiez-vous sur moy,
Et vous en venez tost : je voy
Que travaillez certainement.
En vostre chambre appertement
Or tost entrez.

Ceci est l'invitation à passer derrière le petit rideau, d'où les paroles suivantes monteront vers le spectateur :

LA FILLE ROYNE
Diex, le ventre, Diex, les costez.
Trop sens d'angoisse et grant ahan.
Ami Dieu, sire Saint Jehan,
Certes, je muir, bien dire l'os.

(1) *Secretz de mariage*, Anciennes poésies, III, p. 182.

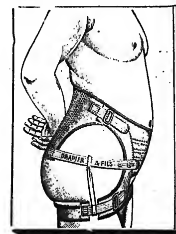
(2) *Quinze joyes de mariage*, p. 40. Le fait suivant démontre bien l'importance de la sage-femme : lorsque Louis IX partit en Terre Sainte, il se fit accompagner de sa femme Marguerite, et jugea à propos d'attacher à la personne de la reine une sage-femme nommée Hersent. Par deux fois, Marguerite eut besoin de son assistance.

(3) M. BOUTAREL, La médecine dans notre théâtre comique, p. 125 et suiv. Champion, 1918.

(4) Une toise vaut six pieds, soit 1m,95 environ.

(5) *Un Miracle de Notre.Dame, comment la fille du roy de Hongrie se copa la main, pour ce que son père la vouloit espouser...* Édit. Soc. Anc. Textes.


CHOAY


DRAPIER & FILS

VARIÉTÉS *(Suite)*

Et vous, Mère Dieu débonnaire,
Jettez-me hors de ceste haire.
Diex, or me prent l'angoisse au dos,
Que pourray faire?

Ici, comme on le voit, l'accouchée invoque la Vierge et les saints : saint Jean, plus souvent saint Léonard, et presque toujours sainte Marguerite étaient appelés au secours de la parturiente :

OSANNE (1)
Diex, les reins, Dieu, je muir, ce croy.
Tant sens de peine et de labite,
Ha, dame sainte Marguerite...
Et vous, glorieux saint Jehan...

C'est à ce moment qu'une des personnes de l'assistance posait sur la poitrine de la future mère une *Vie de sainte Marguerite* et récitait l'oraison de la sainte.

Mais les douleurs touchent à leur terme : la *fille-reine* pousse un grand cri, le cri qui accompagne l'expulsion : *Je suis à ma fin, je le sais.*

L'enfant est présenté au public, et l'on apprend avec une joie sans mélange qu'il s'agit d'un petit garçon.

(1) *Un Miracle de Notre-Dame, du roy Thierry à qui sa mère fist entendre que Osanne, sa femme, avoit eu iij. chiens ; et elle avoit eu iij, filz; dont il...*

Or, dans les miracles de la Vierge, les scènes d'accouchement — et elles sont extrêmement nombreuses — paraissent copiées les unes sur les autres. On a l'impression nette que les poètes se sont plagiés, ou même qu'ils ont calqué à peu près littéralement l'œuvre de leurs prédécesseurs. Ce sont les mêmes expressions, les mêmes mots qui traduisent la douleur de la femme en gésine, les mêmes invocations aux mêmes saints personnages.

On pourra, par exemple, comparer les strophes suivantes, empruntées à *Un miracle de la Fille d'un roy...* à celles que nous avons citées plus haut :

Sachiez que si grant douleur sens
Par les reins que le cueur me fent ;
Avis m'est que me muir, ce sent,
Se n'ay secour, Diex, les reins, Diex !
Ha ! royne et dame des cielx,
Très doulce Vierge, que feray?
Si grant engoisse n'enduray
Oncques mais jour.

Et la ventrière de dire, comme tout à l'heure :

Mais en vostre chambre venez :
Vous travaillez certainement.
Faites, faites, venez-vous ent
Tantost de ci.

Nous ne pousserons pas plus loin ces citations rapidement fastidieuses : il nous suffira de savoir

VARIÉTÉS *(Suite)*

que le thème accouchement est toujours semblable à lui-même dans le théâtre liturgique.

Une remarque pourtant est à faire.

Dans plusieurs miracles, et notamment dans l'un des miracles cités au cours de cet article, la mère ne réclame un lit qu'après l'accouchement, et on ne pense à lui en offrir un qu'une fois faite la présentation de bébé.

L'expulsion se fait, un instant de stupeur la suit ; la sage-femme invite la mère à regarder son petit, et lui en indique le sexe. *Alors seulement*, la mère réclame son lit.

Nous n'expliquons pas cette curieuse particularité, pour laquelle nous proposons pourtant l'hypothèse suivante : peut-être un jeu de scène consistait-il à dissimuler sous les robes de la mère une poupée représentant le bambin. La mère accoucherait debout, soit en pleine scène, soit dans la logette aux rideaux mi-ouverts. Cela permettait le simulacre de l'accouchement qui n'aurait pu, la femme étendue, être mimé sans quelque inconvenance. La scène, en outre, gagnait en archaïsme et, si l'on se souvient du conventionnel extrême qui régissait le vieux théâtre, notre hypothèse devient assez plausible.

Quoi qu'il en soit, l'accouchement se fait, et c'est alors que les amies et les commères traduisent leur compassion par un flot de paroles.

C'est ainsi que dans *Un miracle de sainte Geneviève, comment les anges firent joye quand Mme sainte Geneviève fut née*, une chambrière s'écrie, en faisant le signe de la croix :

LA CHAMBRIÈRE, *en soy seignant,*
Diex, que Madame a grand haschier !
Bien sote fut la druerie (1).
De quoy si griès maulx sont venus.

Et, chacun ayant dit son mot, il s'agit maintenant d'aller porter la bonne nouvelle de la naissance d'un fils partout à la ronde. « Allez, dit une demoiselle, allez, *Yolande*, ma douce amie, et *dites à Lambert* d'aller *dire au maître d'hôtel* qu'un qu'un beau fils nous est né. »

Et pendant que la nouvelle heureuse se répand par la bouche des *demoiselles* et des *commères*, par celle du *premier chevalier*, du *deuxième chevalier*, de *Lambert* et même du *prévôt*, par celle de la *mère*, par celle de *Lembin* et par celle de *Godefroy*, pendant que l'on se réjouit sans frein et sans bornes, pendant qu'alentour — faut-il l'avouer? — amis et domestiques se grisent à en perdre la raison, le seul personnage resté placide, la sage-femme, va donner les premiers soins à l'enfant, et le parer pour le baptême. *(A suivre.)*

(1) *Druerie*, présent, cadeau d'amour. Par extension, amour, passion.

CERTIFICAT D'ÉTUDES HYDROLOGIQUES DE L'UNIVERSITÉ DE TOULOUSE

Par le Dr LAFFORGUE.

La session d'examen pour le certificat d'études hydrologiques, délivré depuis 1920 par l'Université de Toulouse, vient de se terminer à la Faculté de médecine. Les épreuves ont été cette année particulièrement satisfaisantes et témoignent de l'intérêt véritable que les étudiants et les docteurs en médecine sont susceptibles de manifester pour les études hydrologiques. Aussi bien, pour aboutir à ce résultat, faut-il que celles-ci soient conçues dans *un double esprit*.

Premier desideratum : qu'elles soient édifiées sur de solides bases scientifiques. Le médecin hydrologue doit être très exactement renseigné sur les acquisitions de chimie et de physique qui ont rénové nos connaissances anciennes en hydrologie ; sur les notions de géologie et de minéralogie qui expliquent et conditionnent les caractères physico-chimiques des sources thermales ; sur la bactériologie des eaux ; sur les données de météorologie et de climatologie, indispensables pour assigner à chaque station sa place véritable dans le cadre de la thérapeutique climato-thermale. Il faut aussi que l'hydrologue soit initié aux lois et décrets qui régissent l'exploitation des eaux minérales.

Second desideratum (pour les futurs praticiens, plus important encore que le premier) : que l'enseignement hydrologique, pour être plus facilement accepté, évite de faire une part trop large, trop abusive, au domaine purement scientifique, et, pareillement, qu'il ne s'aventure qu'avec discrétion, dans l'exacte mesure qui convient, sur le terrain quelque peu mouvant et superficiel du tourisme pur ; qu'il apparaisse clairement à tous que son *but* est *essentiellement médical*, de préoccupation et de visée constamment médicales. Il faut que l'étudiant et le médecin soient placés de façon systématique en présence du cas clinique concret ; que ce cas soit fouillé et étudié à fond devant eux, comme il l'est à l'hôpital, et que sur cette base solide, faite d'analyse consciencieuse et de considérations physio-pathologiques appropriées, s'édifie une thérapeutique hydrominérale et climatique rigoureusement déduite et expliquée.

C'est ainsi seulement que l'Hydrologie médicale reprendra aux yeux des générations nouvelles son prestige total, celui qu'elle mérite, et qu'entamerait à coup sûr un enseignement dont l'étudiant ne sentirait pas à chaque instant qu'il

se relie de façon très étroite avec les problèmes quotidiens de la Clinique et les exigences immédiates de la pratique médicale.

C'est cette variété d'enseignement, essentiellement clinique, qu'un agrégé de médecine générale, aujourd'hui professeur d'hydrologie médicale à la Faculté, s'est efforcé d'instituer à Toulouse depuis 1919 : la bonne volonté et la large compréhension d'esprit des étudiants, leur désir d'apprendre les choses qu'ils sentaient utiles et adaptées à leurs besoins de praticiens, se sont affirmés de façon particulièrement encourageante, puisqu'un Cours d'hydrologie, *qui n'avait point de sanction directe aux examens* (c'est là, d'ailleurs, une lacune facile à combler), était très régulièrement suivi par un chiffre moyen de plus de quarante auditeurs.

Parmi ces « *volontaires* » de la culture hydrologique, certains ont désiré pousser plus avant leur instruction et se sont fait inscrire pour le Certificat d'études hydrologiques de l'Université.

L'enseignement spécial préparatoire à ce certificat est assuré par l'Institut d'hydrologie, créé près de notre Faculté, en 1913, sur l'initiative du regretté professeur Garrigou, et qui a inauguré son fonctionnement dès le lendemain de la guerre.

Cet enseignement consiste en cours, conférences, travaux pratiques conformément au programme ci-après :

Hydrologie générale.

Pathologie et Thérapeutique spéciales (visant l'étude *très cliniquement* envisagée des cures hydro-minérales et climatiques).

Chimie, Physique, Géologie et Minéralogie, Bactériologie (considérées dans leurs applications à l'hydrologie médicale).

Climatologie.

Hydrothérapie et physiothérapie.

Législation des eaux minérales.

Voyages d'études dans les stations thermales.

Le personnel enseignant est composé de professeurs, agrégés, chefs de travaux ou de laboratoire de la Faculté de médecine et de la Faculté des sciences, dont les laboratoires sont mis généreusement à la disposition de l'Institut d'hydrologie.

L'hydrothérapie pratique est enseignée par un médecin praticien très spécialisé en la matière; la législation des eaux minérales, par un professeur de droit.

L'enseignement dure six mois (de novembre à mai). Il est sanctionné par un examen comprenant une épreuve *écrite* et des interrogations orales sur les diverses matières du programme.

Sujet proposé cette année à l'épreuve écrite (quatre heures de duée) :

« Les eaux sulfureuses de la chaîne pyrénéenne. Leurs origines géologiques. — Leurs caractères et propriétés physico-chimiques. — Leurs appli-

VARIÉTÉS *(Suite)*

cations thérapeutiques générales et les indications plus particulières à certaines d'entre elles. — Leurs contre-indications. — Exposé sommaire des mesures légales visant leur protection. »

Depuis l'année 1919-1920, date de son entrée en fonctionnement, l'Institut d'hydrologie de l'Université de Toulouse en est à son *vingtième* diplôme. Ceux qui savent de quel œil sceptique les questions d'hydrologie sont parfois envisagées par les médecins, et par les meilleurs, apprécieront toute la saveur et toute la portée de ce chiffre. On a quelquefois l'amabilité de faire entendre au directeur de l'Institut que c'est là un succès local. *Timeo Danaos...* Si la bonne volonté de tous, maîtres et étudiants, intervient dans une certaine mesure pour expliquer la force de ce courant nouveau, si l'atmosphère de cordiale sympathie qui plane, sous l'heureux ciel toulousain, autour des travaux de l'Institut, attire d'abord les étudiants et ensuite les retient, il faut regarder plus haut pour trouver les origines et les causes véritables de cette heureuse orientation des esprits : désormais, grâce aux conceptions résumées au début de cet article et qui deviennent peu à peu la conviction intime d'un plus grand nombre de médecins, l'hydrologie n'est plus considérée comme une *annexe mondaine ou touristique* de la médecine, mais elle est regardée comme une branche importante de la Clinique thérapeutique, qui apparaîtra plus riche en ressources à mesure qu'elle sera mieux connue et plus cliniquement étudiée, à mesure aussi qu'à côté des indications, certes assez nombreuses, on *osera* dégager et préciser, au grand profit des malades, les contre-indications : ceux qui enseignent constatent tous les jours combien cette discrimination loyalement faite au nom du *Primum non nocere* impressionne l'étudiant et le dispose à la confiance. *De l'hydrologie comme de certains régimes politiques, on peut dire qu'elle a parfois plus souffert de ses amis que de ses détracteurs.*

A Toulouse, le jury d'examen pour le certificat d'études hydrologiques, vient de décerner avec joie *six* nouveaux diplômes, dont un avec mention *Très Bien*, et deux avec mention *Bien* : celles-ci ont paru à tous largement méritées. L'un des maîtres a pu dire avec quelque humour, mais aussi avec quelque vérité, qu'il avait entendu, de la bouche d'un étudiant de quatrième année, jeune docteur de demain à l'œil vif et à l'intelligence particulièrement affinée, un exposé

Suite à la page VII.

VARIÉTÉS *(Suite)*

des *Syndromes gastriques dans leurs rapports avec la thérapeutique hydro-minérale*, très supérieur à celui qu'il avait esquissé lui-même, dans un cours mal venu et quelque peu laborieux.

Modestie gasconne, sans doute... Ce qu'il faut retenir en tout cas, ce dont la session dernière nous apporte une preuve très encourageante, c'est que l'Hydrologie médicale est très vivante à Toulouse, et qu'elle s'y développe sous la seule forme qui puisse amplifier son essor : un enseignement à base scientifique, constamment animé, et vivifié par la Clinique.

REVUE DES REVUES

Étude de l'action thérapeutique du bismuth sur la syphilis (C. Sazerac et R. Levaditi, **Ann. de l'Institut Pasteur,** 1922, n° 1).

R. Sazerac et C. Levaditi ont expérimenté sur la syphilis du lapin l'action du tartro-bismuthate de potassium et de sodium.

Ils ont utilisé ce sel, d'abord en solution aqueuse alcaline à 5 p. 100, et constaté que les injections intraveineuses sont beaucoup plus toxiques que les injections intramusculaires ou sous-cutanées. Ils ont utilisé ensuite un tartro-bismuthate renfermant 55 p. 100 de bismuth, et l'ont employé en suspension huileuse, qu'ils injectaient dans les muscles. Cette préparation est, chez le lapin, moins toxique que la solution aqueuse. Des essais de traitement par la voie buccale et par la voie anale n'ont pas encore donné de résultats probants. L'application d'une pommade à base de tartro-bismuthate guérit momentanément les lésions ; la poudre de tartro-bismuthate a la même action, mais elle est moins efficace.

Le citrate de bismuth ammoniacal en solution aqueuse est notablement plus toxique pour le lapin que le tartrobismuthate. Le lactate de bismuth soluble peut, en injection sous-cutanée, provoquer une escarre au point d'inoculation ; il semble également actif, quand il est administré par la bouche. Le bismuthogallate de sodium paraît assez actif, mais il est le plus toxique des composés bismuthés expérimentés. L'oxyiodallate de bismuth, en suspension huileuse, est efficace, mais toxique.

Des essais de traitement ont été faits, chez cinq malades, par des injections intramusculaires du tartrobismuthate en suspension huileuse. L'injection intraveineuse de tartro-bismuthate est absolument contre-indiquée. Un des malades a présenté un liséré gingival, sans autre complication ; un autre a eu une stomatite fuso-spirillaire peu grave, localisée au niveau de la dent de sagesse ; chez tous, le bismuth a agi comme un spirillicide comparable aux meilleurs médicaments antisyphilitiques ; son action est moins rapide, mais plus profonde que celle des dérivés arsenicaux. L. B.

Traitement de la syphilis par le bismuth (L. Fournier et L. Guénot, **Ann. de l'Institut Pasteur,** 1922, n° 1).

L. Fournier et L. Guénot ont traité 200 syphilitiques par différents sels de bismuth, surtout par le tartro-bismuthate de potassium et de sodium en injections intramusculaires, à la dose moyenne de 0gr,20 à 0gr,30 par injection et à la dose totale de 2 à 3 grammes pour une série de dix à douze injections faite en un mois environ. Ces doses ne sont pas toxiques et n'ont donné lieu à aucun accident important. Les inconvénients du traitement sont : d'une part, quelques phénomènes réactionnels au niveau des piqûres ; d'autre part, un liséré gingival presque constant, parfois des plaques géniennes noires et une teinte bleutée de la langue, plus rarement une stomatite bénigne. Le bismuth peut être retrouvé dans le sang et dans le liquide céphalo-rachidien ; il s'élimine par l'urine, la bile, la salive et la sueur.

Le bismuth a une action rapide et durable sur la plupart des manifestations de la syphilis, en particulier sur les manifestations contagieuses. Il atténue presque toujours considérablement et même fait complètement disparaître la séro-réaction positive, après la première série d'injections ou, plus souvent, après la deuxième série. L. B.

Note concernant le traitement des syphilis nerveuses par le tartro-bismuthate de soude et de potasse (A. Marie et M. Fourcade, **Ann. de l'Institut Pasteur,** 1922, n° 1).

A. Marie et M. Fourcade ont traité 10 cas de paralysie générale avancée et 10 cas de syphilis cérébrale ou cérébro-spinale par une série de vingt injections intramusculaires d'un centigramme et demi de la préparation tartrobismuthée, faites à intervalles de cinq jours ; soit une dose totale de 3 grammes de sel pour chaque malade, sauf pour les paralytiques généraux cachectiques, chez qui la dose employée fut moitié moindre. Un liséré gingival léger fut le seul accident noté au cours du traitement. Le résultat a été nul chez les paralytiques généraux ; la réaction de Bordet-Wassermann dans le liquide céphalo-rachidien n'a été influencée dans aucun cas. Par contre, les gommes des centres nerveux, les artérites, et certaines névrites ont été rapidement améliorées, parfois après une exacerbation passagère des accidents.

L. B.

Soins pré-opératoires. Rôle du médecin dans le pronostic des interventions (V. Pauchet, **Bull. Soc. de méd. de Paris,** 21 juin 1922).

D'après Victor Pauchet, le succès opératoire dépend :

a. De la *technique* ;

b. D'un *diagnostic* bien posé ;

c. Des *soins pré-opératoires* ;

d. Des *soins post-opératoires*.

Il faut examiner le sang pour rechercher l'infection *syphilitique*. Les syphilitiques sont plus fragiles que les autres.

Le dosage de l'urée est nécessaire dans les interventions sur les voies urinaires, les opérations de fibromes utérins, etc. Tout fibrome produit de l'insuffisance rénale. Il faut souvent soumettre les malades à une cure de jus de fruits et à un régime végétarien avant l'opération.

Examen des urines. — Rechercher l'albumine, le sucre et surtout l'*acidose* qu'on combattra par les boissons alcalines et les hydrocarbures.

Examen du cœur et de l'aorte. — Il sera fait aux *rayons X*.

Examen du système nerveux. — Il permet de dépister le *tabes* qui simule souvent l'ulcus gastrique.

Appareil respiratoire. — L'*éther* est irritant pour les affections pulmonaires chroniques ; on ne s'occupe pas assez de l'*insuffisance respiratoire*. Les sujets à capacité hématosique insuffisante résistent mal ; il vaut mieux perdre quinze jours ou trois semaines à leur faire faire de la *spiroscopie* ; on augmente considérablement leur résistance, on évite les complications respiratoires.

REVUE DES REVUES *(Suite)*

EXAMEN DU TUBE DIGESTIF. — Surveiller les *dents* pour éviter la *parotidite*, le muguet et les affections pulmonaires. Bien *purger* le malade, à la Guelpa, deux, trois ou quatre jours d'avance et non la veille. Puis, *diète* absolue ou fruitarienne jusqu'à l'opération.

ASPECT GÉNÉRAL DU MALADE. — Les malades gras, les congestifs seront mis à la *diète*. Chez les gros hernieux et les grosses femmes atteintes de fibrome, il faut réduire le poids de 10, 15, 20 kilos par un *régime végétarien* et des purgatifs.

Chez les *hépatiques* et les *hémophiliques*, il faut, en cas d'ictère, faire un lavage du foie par le goutte à goutte rectal (Emile Weill), à raison de 3 litres par jour, chaque litre contenant 1gr,50 d'urotropine et 40 grammes de sucre.

Chez tout malade qui menace de saigner, faire du *sérum de Dufour* la veille et le matin de l'opération.

Des obstacles mécaniques de la rétention d'urine chez les prostatiques et leur évolution en trois stades (GEORGES LUYS, Bull. Soc. chirurg. de Paris, 17 juin 1921).

Le Dr GEORGES LUYS, négligeant les influences simplement occasionnelles et secondaires du processus nerveux et de la congestion, pense que la rétention d'urine chez les prostatiques est toujours due à des obstacles mécaniques divers dont il convient de déceler la présence par l'examen au cystoscope à vision directe.

C'est ainsi que l'auteur a pu surprendre la marche progressive de l'adénome prostatique qui se fait toujours d'avant en arrière. Les premiers obstacles sont, au début, simplement urétraux, alors qu'à une deuxième période, ils progressent jusqu'au niveau du col, et ce n'est qu'à la troisième période que la tumeur parvient jusqu'à la cavité vésicale qu'elle envahit.

L'auteur étudie ensuite successivement les lésions que provoque l'adénome prostatique dans l'urètre, au niveau du col vésical et dans la vessie, et, à l'appui, des projections accompagnent sa démonstration.

De ces données, il conclut à la nécessité absolue d'examiner méthodiquement tous les prostatiques avec le cystoscope à vision directe, avant de leur proposer l'intervention qui doit leur être appropriée.

De plus, lorsque l'adénome n'a évolué qu'aux deux premières périodes, il conclut à la légitimité et à l'exclusivité de l'unique opération endoscopique destinée à le détruire, c'est-à-dire le « forage de la prostate ».

NOUVELLES

Congrès international des femmes-médecins. — L'Association internationale des femmes-médecins réunit à Genève un Congrès international de femmes-médecins du 4 au 7 septembre.

La section française de cette Association internationale invite nos collègues à se rendre Genève afin que la France soit représentée par le plus grand nombre possible d'entre elles.

Le programme du Congrès comporte l'élaboration définitive des statuts de l'Association et la discussion des rapports sur la situation des femmes-médecins dans diverses spécialités.

L'Association rappelle que son but est d'ordre exclusivement professionnel : établir des possibilités d'entr'aide féminine, centraliser tous renseignements intéressant plus particulièrement les femmes-médecins (demandes, offres de situations, etc.).

Pour tous renseignements, s'adresser à Mme le docteur Thuillier-Landry, vice-présidente de l'Association internationale, 68, rue d'Assas, Paris-6e.

La vie médicale en Espagne. — Le professeur Sébastian Recasens a été réélu doyen de la Faculté de médecine de Madrid.

Le Dr Louis Recasens, son fils, après un brillant concours, a été nommé accoucheur de la « Beneficiencia municipal ».

L'Espagne vient de perdre le Dr J. de Azua. Fondateur de la dermatologie en Espagne, il s'était acquis un nom universellement connu et estimé dans la dermato-syphiligraphie. Il a publié nombre de travaux remarquables et il laisse une école florissante à l'hôpital San Juan de Dios.

Valence. — Le Collège des médecins de Valence vient de célébrer une fête qui a eu un grand retentissement en Espagne. Le Collège des médecins a réuni en un banquet les médecins récemment reçus afin qu'ils prennent contact avec leurs aînés. A l'issue de cette réunion, le professeur Pastor Reig, représentant la Faculté, leur donna lecture des « Conseils aux Jeunes » rédigés par le Dr Sanchez Bergon, président de la Fédération nationale des collèges de médecins, et qui forment le « Code moral » du médecin. Nous croyons intéressant de les résumer ici.

« Traite les puissants comme ils ont droit de l'être et l'humble comme le puissant, mais souviens-toi que respect et humiliation ne sont pas synonymes.

« Ne te fais l'intime de tes malades.

« Savant et grossier ne sont pas synonymes.

« Ne sois pas orgueilleux, mais aie conscience de ta valeur.

« Ne crois pas en l'infaillibilité des autres et moins encore en la tienne, ainsi tu jugeras avec plus de bienveillance les erreurs d'autrui et mériteras qu'on agisse de même avec toi.

« Dans une consultation, sois patient avec le jeune confrère, respectueux avec le collègue âgé, impartial dans ta critique, doux dans la censure, chaud dans les compliments, droit dans ton jugement, clair dans ton raisonnement.

« Sois équitable dans tes honoraires ; n'admets pas de diminution si le client peut payer ; s'il en est incapable, n'accepte rien : faire l'aumône grandit le médecin, l'accepter l'avilit.

« Ne crains pas la mort quand le devoir l'exige ; que la science et la prudence te guident ; sache que celui qui se suicide est un fou ou un lâche, jamais un héros ni un martyr.

« Sois prudent dans le pronostic, réservé dans le traitement.

« Rends hommage à ceux qui sont consacrés maîtres, mais sans jamais faire le sacrifice de ta dignité.

« Honore l'adversaire qui combat noblement, laisse l'ignorant présomptueux et écrase l'être vil pour ne pas devenir sa victime.

« Ne sois pas un Caïn pour tes confrères et veille à ne pas devenir un Abel.

« Regarde les vieillards comme tes parents, les enfants comme tes fils, les femmes comme ta sœur ou ton épouse.

« Telle est l'expression des cinq qualités indispensables au médecin : savoir, charité, prudence, honnêteté, dignité. »

Cette fête de solidarité confraternelle eut le plus grand succès et fait honneur à ceux qui en ont eu l'idée.

MATHÉ.

L'Italie et l'accord international concernant les femmes en couches. — Le Sénat italien a adopté dans sa séance

NOUVELLES *(Suite)*

du 31 mars 1922, comme l'avait fait la Chambre des députés du même pays le 6 août 1921, une loi ratifiant les projets de convention débattus et admis à la première conférence internationale du travail qui se réunit à Washington en 1919.

Parmi les quatre projets de convention, il en est un concernant l'EMPLOI DES FEMMES AVANT ET APRÈS L'ACCOUCHEMENT. On lit, à ce sujet, dans le memorandum que le gouvernement italien avait soumis aux délibérations du Sénat : « La législation actuelle ne soumet l'emploi des femmes avant l'accouchement à aucune restriction, exception faite de celles qui sont employées au sarclage des rizières ; dans ce cas, la période d'absence est d'un mois seulement. Quant à la défense d'employer les femmes après l'accouchement, elle ne porte que sur un délai d'un mois, qui peut être réduit à vingt et un jours. La seule indemnité prévue est l'allocation d'une somme de 100 lires aux femmes salariées qui bénéficient de la loi relative à l'emploi des femmes et des enfants. »

Et plus loin : « Nous sommes encore bien en retard sur les dispositions de la convention en question : mais si l'on prend en considération le fait que les amendements à notre législation qui seraient nécessaires pour réaliser ces dispositions sont réclamés par des vœux formulés par des experts en matière d'hygiène industrielle et par des organisations industrielles, et le fait que des mesures législatives dans le sens du projet de convention ont été déjà projetées (par exemple, l'article 91 du projet de loi rédigé par la commission de l'assurance obligatoire contre la maladie : « Les femmes assurées doivent s'abstenir du travail pendant les six semaines précédant l'accouchement et les six semaines qui le suivent, avec droit à des indemnités égales à celles qui lui sont accordées au cas de maladie. Ces indemnités seront payables pendant la durée maxima de la cessation de travail prescrite »), il faut considérer que la convention peut être approuvée, avec la conviction qu'elle répond à un besoin sur lequel l'attention du pays a été attirée par des experts compétents et par l'opinion publique. »

L'enfance et le cinéma en Belgique. — On connaît l'influence du cinéma sur les jeunes cerveaux en formation et quelles peuvent être les suites fâcheuses de cette influence suivant la signification des films qui passent devant les yeux extasiés de l'enfant.

Dans divers pays, les psychiatres se sont préoccupés et se sont occupés de cette importante question. En France, notamment, la *Ligue d'hygiène mentale* a déjà discuté sur cette branche de prophylaxie cérébrale et elle n'a pas donné son dernier mot (Voy. *Paris médical*, 1922, n° 2: Les psychiatres et le cinéma).

La Belgique, toujours hardie dans la voie des progrès sociaux, n'a pas hésité à voter une loi en vertu de laquelle l'entrée des cinématographes est interdite aux mineurs de moins de seize ans, sauf celle des établissements qui représentent exclusivement des films autorisés par une commission spéciale.

Cette commission de contrôle a retenu au passage, dans le cours de l'année dernière, plus de 2 000 films reconnus comme nettement susceptibles de corrompre la jeunesse belge. H.

Orthopédie des adultes. — Sur la proposition de M. Léon Riotor, le Conseil municipal de Paris vient de prononcer le renvoi à la 4e commission d'une pétition de M. Mauclaire au sujet de la création à la Faculté de médecine de Paris d'un chargé de cours d'orthopédie des adultes pour les accidentés du travail, les mutilés de guerre et les infirmes adultes.

Pour les étudiantes. — Les jeunes filles qui se préparent à une carrière libérale ou qui l'exercent déjà (étudiantes, professeurs, écrivains, infirmières, secrétaires, etc.) seront heureuses d'apprendre qu'une maison de repos est ouverte toute l'année à celles d'entre elles qui sont fatiguées ou qui ont besoin d'une villégiature réconfortante, dans un air pur. Pour la somme de 7 francs par jour dans les mois chauds, et de 8 francs l'hiver, elles trouveront à la « villa Trianette », 2, avenue Rembrandt, Le Vésinet (Seine-et-Oise), une chambre claire, une nourriture saine, la jouissance d'un beau jardin.

Les demandes doivent être adressées à Mme Louis Chevillon, avenue Elisée-Reclus, 9, Paris (VII), ou à Mme Charles Salomon, 77, rue Cardinet, Paris (XVIIe).

Mme de Pulligny, présidente-fondatrice, reçoit tous les jeudis matin, 40, rue Barbet-de-Jouy, de 10 h. 30 à 12 h.

Clinique médicale propédeutique (hôpital de la Charité). — COURS DE REVISION SUR LES ACQUISITIONS MÉDICALES PRATIQUES DE L'ANNÉE. — Dans une série de conférences et de démonstrations pratiques, seront exposées chaque année les notions nouvelles cliniques et thérapeutiques dans toutes les branches de l'activité médicale.

Ce cours, fait sous la direction du professeur Emile Sergent, avec la collaboration du Dr Camille Lian, médecin des hôpitaux, aura lieu en 1922, du 6 au 31 octobre, avec le concours de MM. ABRAMI, AUBERTIN, CHABROL, DEBRÉ,

NOUVELLES *(Suite)*

Duvoir, Faroy, Harvier, Tinel, Cadenat, Lamée, Velter, Guilly, Blechmann, Cottenot, G. Durand, Fernet, Marsan, Passot, Pruvost, Ségard, Trèves, Vaudescal, Dausset, Duchesne, H. Leclerc, Sigu-ret.

Les cours auront lieu tous les jours, sauf le dimanche de 3 heures à 6 h. 30.

S'inscrire au secrétariat de la Faculté, guichet n° 3, de midi à 3 heures, les jeudis et samedis. Droit d'inscription : 150 francs

Thèses de la Faculté de médecine de Paris. — 13 *juillet.* — M. Dano (G.), Le syndrome paralytique en dehors de la paralysie. — M. Humbert (René), La dyspepsie capricieuse par dérèglement de l'innervation végétative. — M. Granié, Un cas pathologique dans le théâtre de Molière. — M. Sollier (Paul), Variations leucocytaires d'origine digestive. — M. Paychère (Alphonse), Etude critique sur l'absorption de l'adrénaline. — Mlle Sicard (R.), Méthodes d'exploration fonctionnelle chez l'enfant. — M. Vergnoux (Louis), Endocardite simple et rhumatisme de la scarlatine. — M. Arfeux (Ferdinand), Valeur pronostique de l'azotémie chez les vieillards. — Mme Henry (Marthe), Origines de la répression des antisociaux aliénés chroniques. — M. Barois (Roger), Les épileptiques de génie dans l'histoire et la littérature. — M. Guès (Emile), La mesure du débit respiratoire maximum à l'état normal. — M. Delgove (Robert), Etudes cliniques des arthropathies sériques. — M. Roy (René), Des azotémies hors des néphrites. — M. Krebs (Edouard), Etude sur l'encéphalite épidémique. — M. Guichard (Maurice), Considérations sur les différentes variétés de l'asthme. — M. Defaux, Entéro-colites à protozoaires, amibiase. — M. Wallon, Le bismuth dans le traitement de la syphilis. — M. Schlesser, Le traitement du rhumatisme articulaire aigu. — M. Murat (François), Des auras et des équivalents épileptiques sensoriels. — M. Rainhorn (J.-E.), Considérations sur la méthode psychanalytique.—M. Vlachos (Chr.), Occlusion intestinale par fibromyome de l'utérus. — M. Beaussier, Diagnostic et thérapeutique de la ponction du cul-de-sac du vagin. — M. Stoianoff (Constantin), Etude de l'appendicectomie. — M. Lotte (Louis), La résection apicale transmaxillaire. — M. Gardères (Maurice), Etude des polypes saignants de la cloison. — M. Plas (Martial), Le traitement chirurgical de l'hémorragie rétro-placentaire. — M. Pareux (Jean), Considérations sur les hystérotomies par voie basse.

MÉMENTO CHRONOLOGIQUE

22 Juillet. — *Paris.* Faculté de médecine. Dernier délai pour l'inscription trimestrielle du 4e trimestre.

22 Juillet. — *Montpellier.* Faculté de médecine Clôture des inscriptions pour le concours de prosecteur à la Faculté de médecine de Montpellier.

24 Juillet. — *Paris.* Hospice des Enfants assistés. Cours de vacances d'hygiène et de clinique de la première enfance par M. le professeur Marfan et ses élèves.

24 Juillet. — *Louvain.* Congrès de l'histoire de l'art.

24 Juillet. — *Bordeaux.* Ouverture du cours de perfectionnement d'oto-rhino-laryngologie par M. le Pr Moure.

24 Juillet. — *Montpellier.* Congrès de l'Association française pour l'avancement des sciences.

24 Juillet. — *Orléans.* Ouverture du concours de l'internat des hôpitaux d'Orléans.

25 Juillet. — *Dijon.* Concours de chef des travaux anatomiques et histologiques à l'Ecole de médecine de Dijon.

26 Juillet. — *Montpellier.* Faculté de médecine. Concours du prosectorat de la Faculté de Montpellier.

31 Juillet et 1er Aout. — *Paris, Bordeaux, Brest, Rochefort, Toulon.* Concours d'admission à l'Ecole principale du service de santé de la marine à Bordeaux.

1er Aout. — *Paris.* Assistance publique. Ouverture du registre d'inscription pour le concours de l'externàt des hôpitaux de Paris.

1er Aout. — *Dijon.* Concours de chef des travaux de médecine opératoire à l'Ecole de médecine de Dijon.

1er Aout. — *Necwastle-on-Tyne.* Congrès dentaire britannique.

1er Aout. — *Quimper.* Congrès des médecins aliénistes et neurologistes de langue française.

7 au 13 Aout — *Berck-sur-Mer.* Cours pratique d'orthopédie de M. le Dr Calot.

17 Aout. — *Paris.* Hôpital des Enfants-Malades. Ouverture du cours de vacances de clinique médicale infantile par le Pr Nobecourt, le Dr Lereboullet et leurs élèves.

27 Aout. — *Paris.* Départ du V. E. M. pour la région des Pyrénées sous la direction de M. le Pr Carnot.

30 Aout. — *Paris.* Assistance publique. Clôture du registre d'inscription pour le concours de l'externat des hôpitaux de Paris.

3 Septembre. — *Brest.* Concours pour l'emploi de professeur de séméiologie et petite chirurgie à l'école annexe du service de santé de la marine à Brest.

8 Septembre. — *Clermont-Ferrand.* Clôture du registre d'inscription pour le concours de suppléant des chaires de pharmacie et de matière médicale à l'Ecole de médecine de Clermont-Ferrand.

11 Septembre. — *Marseille.* Congrès de la santé publique et de prévoyance sociale (secrétaire : Dr Joucla, 40, boulevard de la Major, à Marseille).

15 Septembre. — *Rochefort.* Concours pour l'emploi de professeur de pathologie externe et d'obstétrique à l'école principale du Service de santé de la marine à Bordeaux.

18 Septembre. — *Paris.* Assistance publique. Ouverture du concours de l'externat des hôpitaux de Paris, à 16 heures.

21 Septembre. — *Grenoble.* Clôture du registre d'inscription pour le concours de suppléant des chaires de physique et de chimie à l'Ecole de médecine de Grenoble.

21 Septembre. — *Dijon.* Clôture du registre d'inscrip-

21 Septembre. — *Dijon.* Clôture du registre d'inscription pour le concours de suppléant des chaires de physique. et de chimie à l'Ecole de médecine de Dijon.
tion pour le concours de suppléant de la chaire d'histoire naturelle à l'Ecole de médecine de Dijon.

29 Septembre. — *Grenoble.* Clôture du registre d'inscription pour le concours de suppléant des chaires de clinique chirurgicale et de clinique obstétricale à l'Ecole de médecine de Grenoble.

CHRONIQUE DES LIVRES

La culture de l'enfant, principes d'hygiène et d'éducation physique à l'usage des parents, des éducateurs et des infirmières-visiteuses, par PAUL ARMAND-DELILLE et PAUL BARBARIN, avec la collaboration des Drs BERRUYER, GALEZOWSKI et LEMIÈRE; préface du professeur LÉON BERNARD. 1 vol. in-16 de 540 pages avec 53 figures dans le texte et 9 planches hors texte, cartonné toile, 16 fr. (*Gaston Doin, éditeur, 8, place de l'Odéon, Paris*).

Les auteurs, dont on connaît la compétence, ont résumé dans ce manuel l'enseignement qu'ils ont donné, depuis plus de quinze ans, à l'École d'infirmières de l'Assistance publique, à la Glacière, etc., en les complétant par les données de leur expérience journalière dans les hôpitaux d'enfants, les dispensaires et les écoles.

La première partie, consacrée à l'enfant sain, traite successivement de l'hygiène du nourrisson, de celle du jeune enfant, puis de l'écolier, complétée par des notions sur la prophylaxie des fièvres éruptives et des maladies infectieuses de l'enfance.

La deuxième partie a trait à l'enfant débile; elle comporte l'étude des causes de débilité chez l'enfant et des moyens de la combattre.

Le Dr Armand-Delille y a exposé les questions de préservation de l'enfance contre la tuberculose et le rôle de l'héliothérapie; le Dr Barbarin y a décrit les méthodes de culture physique normale et de gymnastique orthopédique.

Ce livre est un livre vécu; il rendra les plus grands services à ceux auxquels il est dédié, parents, éducateurs et infirmières-visiteuses, mais également à beaucoup de médecins qui y trouveront de précieuses directives pour toutes les questions d'hygiène de l'enfance. Sa lecture les convaincra notamment du rôle capital que doit jouer, à l'heure actuelle, l'infirmière-visiteuse de l'enfance.

Bien illustré, bien écrit, avec clarté et précision, riche en notions pratiques, il s'adresse à tous ceux qui se consacrent à la santé de l'enfance, et son succès est assuré.

P. L.

Précis de pratique médicale, par P. SAVY, professeur agrégé à la Faculté de médecine de Lyon. 2e édition, 2 vol. in-16 de 928 et 980 pages, avec figures (*Gaston Doin, éditeur, Paris*).

La première édition de ce livre, datée de 1920, a été rapidement épuisée. L'auteur a remanié et développé son œuvre, qui a maintenant deux volumes. Il y a réuni toutes les connaissances nécessaires à l'étudiant pour lui servir de guide à l'hôpital, au praticien désireux d'un renseignement sur tel ou tel point de pratique. On trouve dans cet ouvrage des principes de déontologie, un compendium de thérapeutique, qui est non seulement une liste de médicaments, mais une description des interventions courantes en médecine, telles que ponction lombaire, injection intraveineuse, etc., un résumé des recherches de laboratoire, qui, tout en se limitant systématiquement aux opérations n'exigeant ni une technique, ni une compétence spéciales, n'en est pas moins assez complet. On y trouve ensuite, avec les détails nécessaires, l'exposé des méthodes cliniques d'examen. Tout cela ne constitue qu'une copieuse introduction à une seconde partie où sont passées en revue les différentes affections médicales, spécialement au point de vue du diagnostic, du pronostic et du traitement. Pour réaliser le tour de force de faire entrer toutes ces notions dans les deux volumes d'un précis, le distingué agrégé de la Faculté de Lyon a dû établir une hiérarchie judicieuse des symptômes et des procédés thérapeutiques, de manière à donner aux plus importants un développement suffisant, en se contentant d'une mention pour les notions de second plan. Il en résulte, pour l'élève, une conception bien nette de ce qui est l'essentiel et de ce qui n'est que l'accessoire. Inutile de dire que l'ouvrage, bien que de parti pris élémentaire, est au courant des derniers progrès de la science. Le style en est clair et la lecture facile. Il fait honneur à son auteur, et aura vraisemblablement le même succès que la première édition.

G. L.

Les remèdes galéniques, publiés par les Laboratoires Dausse, sous la direction scientifique du Dr JOANIN (Fascicules I et II).

Entre les dictionnaires, les grands traités, tel celui de Gilbert et Carnot, et les formulaires, une place était à prendre pour une encyclopédie moins médicale, mais plus pharmacologique. La maison Dausse, toujours soucieuse d'apporter son concours au corps médical, s'est aussitôt empressée de combler cette lacune et, avec l'aide éclairée et précieuse du Dr Joanin, elle vient de publier les deux premiers fascicules des *Remèdes galéniques*, dont le nombre sera de dix. Comme le dit fort justement le Dr Joanin dans l'avant-propos : la médecine et la pharmacie sont sœurs et sur le pied d'égalité; ne sont-elles pas pourvues chacune d'une faculté ? et ce serait une erreur néfaste que de l'oublier de part et d'autre. Non seulement des intérêts matériels communs doivent unir ceux qui pratiquent ces deux professions et en faire de véritables confrères, mais encore l'intérêt des malades et enfin celui de la science. A ce propos, notre confrère émet l'idée, que comme lui j'avais eue et sur laquelle je reviendrai quelque jour, de travaux pratiques obligatoires de pharmacie pour les futurs médecins. En attendant, ceux-ci trouveront dans cette publication tous les renseignements qu'ils pourront souhaiter sur : tous les médicaments d'origine végétale et chimique sur la pharmacodynamie, la pharmacologie, la toxicologie, la posologie, la médecine vétérinaire, et innovation méritant d'être signalée, sur l'homéopathie. A cela s'ajoutent encore la description des recherches de laboratoire, les techniques opératoires, l'hygiène thérapeutique et alimentaire, l'instrumentation, les secours d'urgence. Si bien qu'en possédant cet ouvrage, le praticien est à l'abri de toutes les surprises, peut répondre à tout. Ceci valait bien d'être signalé, aux fins d'en louer la maison Dausse et notre confrère Joanin.

PAUL RABIER.

DIÉTÉTIQUE

ALIMENTATION DU SOLDAT

Lettre ouverte à Monsieur
le Ministre de la Guerre

Veuillez permettre à un médecin principal de l'armée, qui vient de prendre sa retraite, de soumettre à nouveau à votre haute et bienveillante attention une question d'une importance primordiale, l'*alimentation du soldat*, question qui est de nature à avoir une répercussion des plus profondes sur la santé physique et morale de l'armée, et qui a fait récemment au Parlement et au Sénat l'objet d'une discussion assez vive et des plus suggestives.

Je dis « soumettre à nouveau », attendu que, lorsque j'étais encore en activité de service, j'ai eu l'honneur, par mes lettres du 26 mai 1921, du 4 juillet 1921, et du 29 août 1921, de vous adresser sur cette question les renseignements d'ordre pratique les plus complets, afin de vous permettre d'envisager utilement une solution et de prendre une décision.

La décision, à laquelle vous avez cru devoir vous arrêter, ne me paraît point, je n'hésite pas à vous l'exposer respectueusement, répondre aux données pourtant bien nettes et bien précises du problème.

Par votre circulaire de fin décembre 1921, adressée aux généraux commandant les régions, à la suite de la discussion devant les Chambres du budget de la Guerre, vous avez fait connaître que l'ère des circulaires était close, et que vous n'hésiteriez point à prendre les sanctions les plus rigoureuses vis-à-vis des officiers qui, chargés de l'ordinaire des hommes, n'apporteraient pas le zèle et la conscience que réclame l'exécution d'obligations aussi importantes et aussi étroitement liées aux attributions essentielles incombant à l'état d'officier.

J'ai fait de cette question une étude profonde et poursuivie depuis de nombreuses années.

Qu'il me soit donc permis, monsieur le ministre, de vous exposer que la solution de cette question ne réside point dans des sanctions que vous vous proposez de prendre vis-à-vis de certains officiers.

Il me sera facile de vous le démontrer par cette lettre ouverte qui, dans les limites d'une parfaite correction, présentera, en outre, le précieux avantage de faire connaître dans tous ses détails cette question de l'alimentation du soldat aux membres du Parlement, ainsi qu'aux nombreuses familles françaises qui, ayant un fils sous les drapeaux, sont intéressées au plus haut point, il faut le reconnaître, à savoir les raisons pour lesquelles les soldats ne reçoivent pas à la caserne « la nourriture saine, variée et abondante », que les membres de l'Académie de médecine ont reconnue être nécessaire dans les séances du 14 décembre 1920 et du 4 janvier 1921.

En 1920 et en 1921, au moment où les jeunes soldats allaient être appelés sous les drapeaux, vous avez envisagé, par vos circulaires n° 4 587 B 4/7 du 1er mars 1920 et n° 2 388 B 4/7 du 8 mars 1921, toute l'importance qui s'attachait à recevoir ces jeunes soldats dans les meilleures conditions d'hygiène générale et particulière, et vous avez cru, étant donné le haut intérêt qui s'y attache, devoir insister sur les mesures à prendre pour assurer une bonne alimentation en prescrivant ce qui suit :

« On fera un usage constant du livre de cuisine militaire en garnison (B. D. E. M. — Volume 7 *bis*), et de son supplément, qui contient l'instruction du 19 juillet 1909 sur les moyens de donner à l'alimentation dans l'armée un caractère national.

« Ces deux volumes seront toujours entre les mains de tous les médecins chargés du service dans les corps de troupes. »

Vos instructions étaient donc formelles et conçues en des termes d'une précision qui ne pouvait laisser aucun doute.

Mais, circonstance fâcheuse, ces instructions, dont chacun ne peut que reconnaître le caractère louable, n'ont pu être exécutées, faute d'allocations suffisantes.

La somme affectée à la nourriture des hommes comprend, en effet, les primes suivantes. C'étaient, du moins, celles qui, au 1er août 1921, étaient touchées par les différents corps de la garnison de Nice. Elles ont, du reste, je crois, peu varié :

Prime de viande	0,84
Prime de pain	0,82
Prime fixe	0,60
Prime de boisson	0,20
	2,46

A la prime fixe de 0,60, il est alloué un supplément de 0,01 aux cuirassiers, aux hommes de l'artillerie à pied et du génie, des batteries à cheval et de montagne et aux subsistants étrangers de ces troupes.

A l'aide de ces recettes, il faut payer, par homme et par jour :

350 grammes de viande	0,840

et rembourser au Service des subsistances :

700 grammes de pain	0,819
10 grammes de café à 6 fr. 90 le kilo	0,069
15 grammes de sucre à 2 fr. 95 le kilo	0,044
	1,772

DIÉTÉTIQUE *(Suite)*

Il reste donc, défalcation faite de l'indemnité de boisson qui a une destination bien déterminée, 0,498 pour les troupes d'infanterie et 0,508 pour certaines troupes (cuirassiers, artilleurs, etc.) pour acheter :

Graisse, légumes frais, légumes secs, oignons, poivre, sel et autres condiments.

Étant donné le coût actuel de la vie, on est à se demander à l'aide de quel prodige de combinaisons il est possible d'acheter avec une somme inférieure ou égale à 0 fr. 50 par homme et par jour, les différentes denrées énumérées ci-dessus et de préparer, comme vous le prescrivez judicieusement, chaque plat sous une forme appétissante.

L'enquête sérieuse à laquelle je me suis livré, m'a démontré que la chose était matériellement impossible.

Comme j'ai eu l'occasion de vous l'exposer dans mon rapport du 26 mai 1921, j'ai, en effet, invité, avec l'autorisation de M. le général de division, commandant le groupe fortifié des Alpes-Maritimes, les différents chefs de corps de la garnison de Nice (22e bataillon de chasseurs, 2e régiment d'artillerie de montagne, 157e régiment d'artillerie à pied) de vouloir bien faire connaître, en se reportant aux prescriptions du volume de cuisine militaire, c'est-à-dire en se conformant strictement à vos instructions, le coût d'un menu très simple, comme le suivant :

Matin.

Potage croûte au pot.
Bœuf mironton
(Utilisation du pot-au-feu).
Pommes purée.

Soir.

Potage Condé.
Bœuf bourguignonne
Haricots blancs bretonne.

Ce menu, chacun le reconnaîtra, ne comporte aucun plat recherché. C'est l'alimentation, pourrait-on dire, banale du soldat. Avec le pain, le sucre, le café, il représente une valeur énergétique de 3 500 calories environ, ce qui est une bonne moyenne.

Or, la réponse des différents corps a été unanime. Pour réaliser ce menu, en se reportant strictement aux prescriptions du volume de cuisine militaire, il faudrait un supplément d'allocation de 0 fr. 50 à 0 fr. 60 environ par homme et par jour.

L'officier, malgré tout son dévouement, toute sa conscience, se heurte donc à une impossibilité matérielle des plus faciles à établir, et ce n'est certes point une sanction disciplinaire qui sera de nature à remédier à ce fâcheux état de choses.

* * *

Ce n'est pas tout. Il y a deux autres faits, que je ne me suis permis de vous signaler et qui viennent encore aggraver cette situation déjà déficitaire.

Vous avez prescrit avec beaucoup d'opportunité de donner aux jeunes soldats dans les premiers mois de l'instruction un casse-croûte, afin de parer aux dépenses organiques considérables subies à ce moment de l'entraînement. Ce casse-croûte est servi sous la forme d'un morceau de fromage, ou de chocolat, ou de saucisson, et son coût, d'après le compte rendu des corps de troupes, est de 0 fr. 25 à 0 fr. 30 par homme et par jour.

D'autre part, et sans doute afin de pouvoir renouveler les approvisionnements de saindoux et de légumes secs, vous avez enjoint aux corps de troupes de prendre obligatoirement aux magasins des Subsistances militaires une certaine quantité de saindoux et de légumes secs. Or, le prix de remboursement de ces denrées aux Subsistances militaires est manifestement plus élevé que le prix d'achat chez le fournisseur civil, comme on peut s'en rendre compte par le tableau ci-dessous :

Nature des denrées	Prix de remb. aux Subs. mil.	Prix d'achat chez l'adjud.
Saindoux	7,20 le kg.	4,20 le kg.
Lentilles	1,50 —	1,20 —
Riz	1,80 —	1,40 —

L'exposé de ces faits ne nous permet-il pas d'entrevoir la situation, disons le mot, inextricable, dans laquelle va se trouver l'officier consciencieux s'appliquant scrupuleusement à exécuter vos instructions formulées en termes nets et précis?

Si cet officier veut se conformer, comme vous le lui ordonnez, aux prescriptions du volume de cuisine militaire, son compte se trouve en déficit de 0 fr. 50 par homme et par jour. S'il veut donner le casse-croûte également prescrit, il majorera le déficit de 0 fr. 25 par homme et par jour. Enfin, il accroîtra encore ce déficit en achetant aux Subsistances militaires une certaine quantité de saindoux et de légumes secs.

Cet officier ne peut pas évidemment faire l'impossible. Il fait ce qu'il peut. Aussi, il n'y a pas lieu de s'étonner si, avec des allocations insuffisantes et le coût élevé des différentes denrées, la nourriture des hommes n'est pas l'alimentation « saine, rationnelle, agréable au goût » que prévoit l'instruction du 19 juillet 1909 et que vous recommandez.

DIÉTÉTIQUE *(Suite)*

et en goûtant aux plats. Mais il ne doit pas être chargé de la préparation.

Un personnel technique doit être adjoint au chef de corps, comme des médecins lui sont donnés pour assurer un service technique.

C'est toujours le commandement qui a la haute main sur tout ce qui touche à l'homme. A ce commandement, il faut donner les moyens, pour qu'il puisse, au mieux des intérêts de l'armée, remplir la mission haute et parfois délicate qui lui est confiée. Le prestige de l'officier ne sera pas diminué ; il sera tout au contraire accru, puisque cet officier ne sera plus, comme maintenant, à la fois juge et partie.

Je crois enfin que je ne serai pas contredit en affirmant que les cuisiniers actuels, ou plutôt que les hommes chargés de la préparation des aliments, soit par défaut d'instruction culinaire, soit en raison de la parcimonie avec laquelle leur sont distribuées les différentes denrées entrant dans la composition des plats (et les allocations insuffisantes font de cette parcimonie une nécessité), ces hommes, dis-je, n'arrivent à préparer qu'une alimentation fade, peu engageante, d'un aspect gras, dont une grande partie, il faut l'avouer, va alimenter le récipient à eaux grasses.

Une réforme radicale, chacun le reconnaîtra, s'impose donc.

Qu'il me soit permis d'exposer comment elle doit être conçue :

1° Une école d'instruction culinaire.

2° Un corps d'officiers d'administration chargés de l'alimentation des hommes.

Ces officiers, dont certains pourraient être recrutés parmi les mutilés de guerre, recevraient une instruction technique à l'école.

Cette instruction comprendrait des connaissances physiologiques, élémentaires mais indispensables ; elle porterait sur la préparation des aliments, sur l'expertise des denrées, sur l'exploitation des ressources locales et saisonnières, sur les moyens d'éviter le gaspillage et sur la manière judicieuse d'utiliser les restes.

Après ce stage, ces officiers seraient répartis dans les différents corps de troupes, en nombre en rapport avec les unités (un par bataillon). Ils seraient sous les ordres du chef de corps, comme le sont les médecins dans leur régiment. Donc, aucune atteinte au principe du commandement.

3° Un corps de cuisiniers militaires, formés à l'école et susceptibles d'être rengagés. Il y aurait, par bataillon, deux cuisiniers, qui tra-

DIÉTÉTIQUE *(Suite)*

vailleraient sous les ordres et la surveillance des officiers d'administration.

Le volume 7 *bis* (livre de cuisine militaire) et le volume 7 *bis*, supplément B. O. E. M., qui ont été publiés à l'instigation de M. le sénateur Chéron, alors qu'il était sous-secrétaire d'État au département de la Guerre, et qui sont un modèle du genre, serviraient de base à l'instruction culinaire.

En cas de mobilisation, la cuisine, de stable qu'elle est, deviendrait roulante. En conséquence, aucune objection sérieuse de ce fait.

Tel est dans ses grandes lignes le système proposé. Les modalités seraient à déterminer.

***

Voilà exposées les données de cet important et passionnant problème. C'est l'intérêt, plein de sollicitude, que j'ai toujours eu pour le soldat, qui dicte seul ma conduite. Les défectuosités de l'alimentation, dont l'écho est allé retentir tout récemment à la tribune des deux Chambres, m'ont trop souvent frappé au cours de ma longue carrière de médecin militaire, pour que, admis à la vie civile, je ne considère pas comme un impérieux devoir de les signaler à l'opinion publique avec toute la mesure qui doit accompagner une cause élevée et juste.

La réforme proposée constituerait une très grande amélioration ; tout le pays en tirerait profit, puisque tout homme valide passe par la caserne.

Votre sollicitude pour le soldat, que nous savons être grande et touchante, nous est un sûr garant, monsieur le ministre, que votre haute attention s'appesantira sur cette question avec le vif désir d'arriver à la solution rationnelle qui s'impose. Cette tâche, vous la considérerez comme une des principales obligations de vos lourdes et multiples fonctions, et le pays vous en sera profondément reconnaissant.

Dr Barthélemy,
Médecin principal de 1re classe de l'armée, En retraite à Cannes.

REVUE DES REVUES ET DES THÈSES

Contribution à l'étude des angines pseudo-membraneuses pneumococciques, par JOSEPH BERT (*Thèse méd.* Toulouse, fév. 1922).

Dix observations d'angines pseudo-membraneuses pneumococciques — dont deux inédites dues à l'obligeance de M. le Dr Riser — donnent à l'auteur l'occasion d'une étude détaillée de cette affection.

Ces angines ont un début brusque, caractérisé par la fièvre et le frisson solennel ; elles présentent, avant l'établissement des fausses membranes (qui ne se généralisent jamais au larynx), une phase érythémateuse d'une durée irrégulière; elles s'accompagnent enfin d'une adénopathie précoce et notable ; les phénomènes généraux concomitants sont d'intensité variable et conditionnent le pronostic, car l'évolution de l'affection elle-même est courte et la terminaison en est généralement heureuse.

Le diagnostic des angines pseudo-membraneuses pneumococciques est essentiellement bactériologique ; il faut éliminer la diphtérie par les ensemencements habituels et confirmer la pneumococcie par l'inoculation à la souris.

Le traitement d'attente sera toujours le sérum antidiphtérique, puis les antiseptiques usuels et éventuellement le sérum antipneumococcique spécifique.

La gonococcie est-elle curable? (P. LEBRETON, **Rev. de méd.**, 1922, no 3).

La gonococcie est complètement et définitivement curable. Les méthodes habituelles de traitement gardent leur valeur dans les cas où les microbes restent superficiels. Dans les autres cas, on peut dégonococciser les malades assez rapidement, par l'emploi des auto-vaccins en une ou deux ou, plus rarement, trois séries d'injections intramusculaires, faites tous les deux jours et à doses croissantes.

L. B.

La prophylaxie de la surdité (G. DE PARREL, **Journal des Praticiens**, 11 et 18 mars 1922).

1° Il est certain qu'on pourrait raréfier les troubles auditifs chez l'enfant en réglementant le *mariage des syphilitiques* et en déconseillant les *unions consanguines*, surtout chez les descendants de familles atteintes de surdité.

Naturellement, il faut traiter, par les procédés actuellement en usage, les parents syphilitiques, la femme syphilitique ou présumée telle en état de grossesse et le nourrisson issu de parents syphilitiques.

2° En instruisant les mères des règles de l'*hygiène oto-rhino-pharyngée*, en leur apprenant à ne jamais négliger les *écoulements d'oreille* et à accepter sans hésitation l'intervention du spécialiste pour dégager les voies aériennes supérieures ou les désinfecter, on diminuerait beaucoup le nombre des sourds adultes.

3° Ne pas oublier que la majorité des cas de surdité chez l'adulte ont leur point de départ dans les *affections rhino-pharyngées* de l'enfance, siégeant au niveau du cavum, des fosses nasales, des amygdales et du pharynx, et dans les *otites des nourrissons* si fréquentes.

4° Si les médecins inspecteurs des écoles, les instituteurs et les infirmières scolaires exerçaient en collaboration *une surveillance active des élèves au point de vue acoustique et respiratoire*, beaucoup de surdités au début seraient dépistées assez à temps pour qu'on puisse s'attaquer efficacement à la maladie causale.

5° Il y aurait intérêt à ouvrir près des grands centres d'instruction des *cliniques scolaires*, où un oto-rhino-laryngologiste procéderait régulièrement à l'examen de tous les élèves et où lui seraient présentés les enfants malentendants et otorrhéiques. On éviterait ainsi l'installation et la consolidation de nombreux troubles auditifs.

6° Contre la *surdité professionnelle* chez les ouvriers soumis à un surmenage auditif intense ou à des différences très fortes de pression, il faut pour ces derniers édicter des règlements sévères d'entrée et de sortie dans le travail des caissons et sélectionner le personnel ; quant aux premiers, il convient de leur donner le moyen d'amortir les chocs sonores et aériens par le port d'appareils protecteurs très simples.

L'importance sociale de l'audition n'est pas à démontrer : l'infériorité du sourd est manifeste en toutes circonstances. Le devoir du médecin est donc d'attirer l'attention des instituteurs et des parents sur la question de la prophylaxie de la surdité et des mesures qu'il convient de prendre en ce sens. Une telle action, méthodiquement poursuivie, ne peut être qu'efficace : le nombre des infirmes de l'audition diminuera et, de ce fait, le rendement-travail de la collectivité sera accru. En ce qui concerne l'assistance aux sourds-muets, les charges de l'État seront allégées. Ces avantages valent bien un effort de prophylaxie.

Recherches expérimentales sur le coup de chaleur et l'insolation (CH. RICHET fils, **Journ. de physiol. et de path. génér.**, 1922, no 1).

Les expériences faites sur des souris et des rats, ainsi que sur des lapins, ont montré que les accidents dus à la chaleur rentrent dans le cadre des états morbides colloïdoclasiques. On y retrouve, en effet : les modifications de la coagulation sanguine, caractérisées par une phase d'hypercoagulabilité suivie d'une phase d'hypocoagulabilité, la leucopénie, la vaso-dilatation et l'hypotension. La leucopénie et l'hypotension peuvent être transmises à un autre animal, par injection de sang total.

Dans l'insolation expérimentale poussée jusqu'à la mort, l'action des rayons actiniques est négligeable ; les rayons thermiques seuls déterminent la mort. Les sujets jeunes ou adolescents sont plus résistants que les adultes. La saignée et le jeûne diminuent la résistance des animaux à l'insolation et au coup de chaleur ; d'ailleurs, les militaires savent combien la marche au soleil est mal supportée par les hommes insuffisamment nourris.

Les accidents provoqués par la chaleur ne sont influencés ni par l'éther, ni par l'adrénaline, ni par l'alcool, ni par la morphine, ni par la kola ; par contre, l'huile camphrée a, sur eux, une action thérapeutique indiscutable ; il en est de même de la caféine, ce qui explique l'action prophylactique, bien connue, du café.

On produit, chez les animaux, une accoutumance à la chaleur, quand on les soumet à un chauffage préparant prolongé, à condition que ce chauffage soit effectué plus de vingt jours avant le deuxième chauffage. Cette accoutumance peut être comparée au phénomène de l'immunité, dont elle semble suivre certaines lois.

L. B.

REVUE DES SOCIÉTÉS

SOCIÉTÉ DE THÉRAPEUTIQUE

Séance du 14 juin 1922.

Adjuvants et correctifs en radiothérapie. — M. Ch. Schmitt utilise des médicaments (strychnine, adrénaline, uroformine), des moyens physiques (électrisation, massage, etc.), des procédés mécaniques (dilatation du col utérin) pour combattre ou éviter les symptômes toxiques, les hémorragies, les troubles digestifs consécutifs aux traitements radio et radiumthérapiques.

Trocart-canule en Y à double effet pour transfusion sanguine. — M. Georges Rosenthal décrit un trocart qui rend impossibles les altérations traumatiques des veines. Son instrument accepte à l'extrémité externe de la canule le raccord ordinaire des seringues de 20 centimètres cubes. On peut ainsi combiner injections sanguines, salines ou sucrées par l'orifice terminal de la canule.

Additions et modifications au Codex. — M. Ed. Desesquelle, délégué de la Société à la Commission du Codex, signale les derniers travaux de la Commission.

Thérapeutique alimentaire. — M. Chr. Jurgensen (de Copenhague) expose sa conception d'une hygiène alimentaire générale et les particularités qu'elle comporte, étudiées dans des ouvrages dont il fait hommage à la Société.

Laits concentrés (sucrés et non sucrés) dans l'alimentation des nourrissons. — M. J. Chevallier signale la variabilité de leur composition, et préfère les laits non sucrés, dont la stérilisation est plus parfaite et dont le prix de revient est moindre.

NOUVELLES

Avis. — Pendant la période des vacances, à partir de ce numéro et jusqu'au 15 septembre, il ne sera pas publié de feuilles de Dernières nouvelles. Toutes les nouvelles seront groupées sous la rubrique générale « Nouvelles », à cette place.

Nécrologie. — Le Dr Armand Bernard, veuf de Mme Bernard assassinée dernièrement par sa bonne, rue Freycinet.

Amélioration des établissements d'assistance (hôpitaux, etc.). — S'adressant aux préfets des départements par une circulaire datée du 18 mai 1922 (Voy. *Officiel* du 21 mai), M. Paul Strauss, ministre de l'Hygiène, rappelle les efforts déjà tentés par l'autorité supérieure dans le but « de coordonner, pour l'ensemble de la France, les efforts faits par les diverses administrations et les sacrifices consentis par les budgets publics, en vue d'améliorer l'outillage hospitalier dont disposent les services d'assistance ».

Les tentatives recommandées en vue d'une « politique hospitalière » n'ont guère abouti, alors que la même nécessité subsiste d'établir une sorte de « classement des établissements hospitaliers » et « que chaque département, ou tout au moins chaque région, dispose d'un établissement hospitalier, parfaitement aménagé et doté de toutes les installations modernes : les malades devant, en effet, pouvoir recevoir les soins nécessités par leur état dans des établissements bien outillés, possédant, non seulement le matériel nécessaire, mais encore des chirurgiens et des médecins d'une compétence indiscutable ».

De même, ajoute le ministre, il est absolument indispensable qu'il existe dans chaque département, ou tout au moins qu'on puisse trouver dans un département voisin, un établissement hospitalier doté de tout le matériel chirurgical et médical le plus moderne, de salles d'opérations et de pansements, de services de radiographie, de radioscopie, de radiothérapie, d'un laboratoire de bactériologie et chimie organique nécessités par le diagnostic et le traitement des affections médicales ou chirurgicales.

A côté de ces grands centres, les hôpitaux plus petits où sont donnés des soins chirurgicaux devront posséder des salles d'opérations suffisantes, et une installation garantissant une stérilisation absolue des instruments, des objets de pansement et de l'eau.

Si ces hôpitaux ne possèdent pas d'installation de radiographie et un laboratoire, ils devront pouvoir utiliser les ressources des dispensaires et laboratoires voisins, publics ou privés.

La circulaire du ministre se termine par la prescription d'une enquête préalable à laquelle il convie les préfets et pour laquelle il indique les directives suivantes :

1° Dresser une ou deux cartes indiquant :

a. Les hôpitaux avec le tracé de leur circonscription ;

b. Les hospices publics ou privés désignés par le Conseil général pour recevoir les assistés de la loi de 1905 ;

c. Les dispensaires, sanatoriums, préventoriums, les asiles de toute sorte ;

2° Consigner sur un état spécial la liste des lits occupés ; des lits existants et des lits vacants dans chaque établissement, à la date du 1er mai 1922 ;

3° Présenter séparément le tableau de l'outillage existant et des compléments qu'il réclame, notamment les services spéciaux, tels que radiographie, etc. ;

4° Joindre un bordereau donnant la liste des établissements pour lesquels une subvention sur les fonds du Pari mutuel est en instance ou en projet, avec l'énumération des améliorations projetées, et l'évaluation approximative de la dépense nécessaire.

Les médecins et la taxe de séjour dans les stations hydrominérales et climatiques. — Le conseil général de l'Association générale des médecins de France rappelle que l'article 3 de la loi du 24 septembre 1919 prévoit l'exemption de la taxe de séjour dans les stations hydrominérales et climatiques pour « *les personnes qui, par leur profession, participent au fonctionnement et au développement de la station* ».

Il appartient aux médecins désireux de profiter de cette disposition légale de faire, dès leur arrivée, une déclaration auprès du fonctionnaire municipal ou administratif chargé de la perception de la taxe.

Association des anciens internes de la Faculté catholique de médecine de Lille. — A l'issue de la séance d'inauguration du buste du professeur Duret, les ancien internes, venus nombreux pour rendre hommage à leur éminent et regretté maître, se sont réunis dans le petit amphithéâtre de la Faculté, sous la présidence du Dr J. Delépine, président sortant.

La séance avait pour but la réorganisation de l'Asso-

NOUVELLES *(Suite)*

ciation des anciens internes de la Faculté catholique de médecine et de pharmacie.

Au cours de cette réunion, il fut décidé que la prochaine assemblée générale, suivie du banquet, aurait lieu l'un des dimanches de février prochain, et que l'invitation à cette assemblée se ferait au moins un mois avant la date choisie. Les membres de l'Association, qui désireraient voir mettre une question à l'ordre du jour, sont priés d'en informer le président, avant le 31 décembre 1922.

L'élection du bureau se fit par acclamation. Elle donna les résultats suivants :

Président, pour deux ans : D[r] VANHEUVERSWYN ;

Vice-président (médecine) : D[r] WILLIATTE ;

Vice-président (pharmacie) : M. E. THIEULLET.

Brevets d'infirmière. — Il est institué des brevets de capacité professionnelle permettant de porter le titre d'infirmière diplômée de l'Etat français, qui seront délivrés par le ministre de l'Hygiène, de l'assistance et de la prévoyance sociales aux infirmières hospitalières, aux visiteuses d'hygiène sociale et aux diverses infirmières à spécialité restreinte, puériculture, surveillance sanitaire des écoles, hygiène mentale, etc. (Décret du 27 juin ; *J. O.*, 1[er] juillet 1922):

Distinctions honorifiques belges. — CROIX CIVIQUE DE 1[re] CLASSE : MM. les D[rs] Brutsaert (de Poperinghe) et Delalieux (de Bruxelles).

MÉDAILLE CIVIQUE DE 1[re] CLASSE : MM. les D[rs] Acarin (de Nimy), Goffin (d'Ostende), Kaisergruber (d'Ostende), Peel (de Proven), Van de Male (d'Ostende).

MÉRITE MILITAIRE D'ESPAGNE. — *Grand'Croix* : le lieutenant général-médecin Wibin, inspecteur général du service de santé de l'armée belge.

Croix de 3[e] classe : le colonel-médecin Vandersmissen, directeur général du service de santé belge.

Croix de 2[e] classe : le lieutenant-colonel-médecin Hermant (de l'armée belge).

Croix de 1[re] classe : les capitaines-médecins Voncken et De Block (de l'armée belge).

Hôpital Saint-Louis. — *Enseignement de vacances.* — M. Gougerot, professeur agrégé, médecin des hôpitaux, fera à la clinique des maladies cutanées et syphilitiques de la Faculté (pavillon Bazin) et salles Bichat, Biett, des présentations de malades (diagnostics et traitements dermato-syphiligraphiques). Du 1[er] au 10 août et du 21 août au 14 septembre : grande consultation de la porte, le mercredi et le samedi, à 9 h. 30 et le lundi à 12 heures. Polyclinique et visites des salles les mardis, jeudis, vendredis, à 9 h. 30.

Il passera en revue les actualités dermato-vénéréologiques de l'année les mardis et jeudis à 10 heures à l'amphithéâtre de la clinique, du 22 août au 14 septembre : 1° Nouveaux traitements arsenicaux et techniques ; 2° traitement bismuthique ; 3° la réaction de Bordet-Wassermann en clinique ; 4° notions nouvelles sur l'évolution de la syphilis : traitement des syphilis secondaires et tertiaires latentes ; 5° réactions de défense cutanée et l'anaphylaxie en dermatologie ; 6° les infections cutanées et leurs traitements : vaccins, etc. ; 7° diagnostic et prophylaxie des syphilis nerveuses ; 8° état actuel du traitement des syphilis nerveuses.

Les mardis et vendredis, à l'hôpital Saint-Antoine, consultations dermato-syphiligraphiques du soir, à 20 h. 30, traitements et injections : arsenicales, bismuthiques, etc.

Cours de perfectionnement sur la tuberculose pulmonaire. — Un cours de perfectionnement sur la tuberculose pulmonaire, cours organisé par la Commission Rockefeller, sera fait sous les auspices de la Faculté de médecine et de la « Commission Rockefeller pour la prévention de la tuberculose en France », à l'hôpital Laënnec et au dispensaire Léon Bourgeois, sous la direction de MM. E. Rist et P. Ameuille, avec la collaboration de MM. L. Ribadeau-Dumas, médecin de la Maternité ; P. Armand-Delille, médecin de l'hospice Debrousse ; H. Bourgeois, oto-rhino-laryngologiste de l'hôpital Laënnec ; G. Kuss, du dispensaire antituberculeux de la fondation Rockefeller ; H. Maingot, radiologiste de l'hôpital Laënnec ; E. Brissaud, P. Jacob et E. Coulaud, médecins assistants ; J. Rollaud, chef du laboratoire, et de M[lle] Nouflard, directrice du service social.

Ce cours commencera le lundi 2 octobre, à 10 heures du matin, à l'hôpital Laënnec, service de M. Rist. Sa durée sera de quatre semaines. Il comprendra 20 leçons théoriques, dont le programme sera publié ultérieurement, sur la pathologie, le diagnostic, la thérapeutique et la prophylaxie de la tuberculose pulmonaire, et des exercices pratiques quotidiens.

Les élèves seront occupés tous les jours, matin et après-midi ; ils seront exercés individuellement à l'examen clinique et radiologique des malades, aux techniques bactériologiques et cytologiques, à la pratique du pneumothorax artificiel.

Comme par le passé, la fondation Rockefeller a créé, en vue de ce cours, un certain nombre de bourses d'études plus particulièrement destinées aux médecins du dispensaire.

Pour avoir plus amples détails sur le cours, s'adresser à M. Rist ou à M. Ameuille, hôpital Laënnec, à Paris.

Les candidats aux bourses sont priés d'écrire au directeur de la Commission Rockefeller pour la prévention de la tuberculose en France, 12, rue Boissy-d'Anglas, Paris.

Se faire inscrire à la Faculté de médecine, guichet n° 3, les jeudis et samedis, de midi à 3 heures. Droits à verser : 150 francs.

Cours pratique et complet de dermatologie et de vénéréologie (HÔPITAL SAINT-LOUIS) sous la direction de M. le professeur Jeanselme, avec la collaboration de M. le professeur Sebileau et de MM. Hudelo, Milian, Ravaut, Lortat-Jacob, Louste, (médecins de l'hôpital Saint-Louis), Lian, Darré, Tixier, de Jong, Sézary, Touraine (médecins des hôpitaux) ; M. Gougerot, professeur agrégé, médecin des hôpitaux ; MM. Coutela, ophtalmologiste des hôpitaux, Hautant, Lemaître, oto-rhino-laryngologiste des hôpitaux ; Sabouraud, chef du laboratoire municipal de l'hôpital Saint-Louis ; Chevallier, Burnier, Marcel Bloch, Schulmann (chefs de clinique et de laboratoire à la Faculté) ; Pomaret, Giraudeau, (chefs des travaux cliniques et physiques) ; Marcel Sée, Bizard, Noiré, Civatte, Ferrand, (chefs de laboratoires à l'hôpital Saint-Louis) ; Barbé, médecin des asiles ; Rubens-Duval, Flurin, Demonchy.

Le cours aura lieu tous les jours (excepté les dimanches

NOUVELLES (*Suite*)

et fêtes), l'après-midi à 1 h. 30 et 3 heures à l'hôpital Saint-Louis, 40, rue Bichat, au Musée, à l'amphithéâtre de la Faculté, à la polyclinique ou au laboratoire.

Tous les cours seront accompagnés de présentations de malades, de projections, de moulages du musée de l'hôpital Saint-Louis, de préparations microscopiques, de démonstrations de laboratoire et de thérapeutique.

Recherche du tréponème. Examens bactériologiques; réaction de Wassermann, ponction lombaire, biopsies, etc.).

Les salles de la clinique et des services de l'hôpital Saint-Louis seront accessibles aux assistants du cours tous les matins de 9 heures à 11 h. 30. Le musée des moulages, les musées d'histologie, de parasitologie, de radiologie, de photographies, sont ouverts de 9 heures à 12 heures et de 2 heures à 4 h. 30. Un horaire détaillé sera distribué à chacun des auditeurs. Un certificat leur sera délivré à la fin du cours. Le cours de dermatologie commencera le *lundi 2 octobre* 1922. Le cours de vénéréologie commencera le 13 *novembre* 1922.

Le droit à verser est de 150 francs pour chaque cours. S'inscrire au secrétariat de la Faculté (guichet nº 3) les jeudis et samedis, de midi à 3 heures.

Mariages. — Le Dr Paul Perrin, croix de guerre, et Mlle Denise Gibou.

Légion d'honneur. — Sont nommés chevaliers de la Légion d'honneur dans le Service de santé de la marine : MM. Marmonget, Parcellier et Dalger, médecins de 1re classe.

A propos du concours de l'Internat des hôpitaux de Paris. — Nous avons fait allusion dans notre dernier numéro à la discussion d'une réforme éventuelle de ce concours à la Société des médecins des hôpitaux. Un referendum, adresse à tous les membres de la Société, et auquel 112 de ceux-ci ont répondu a donné des résultats significatifs qui ont été communiqués à la séance du 21 juillet dernier. A une énorme majorité (102 voix), la Société s'est prononcé par la *suppression de l'épreuve dite de silection.* A une majorité moindre, mais encore considérable (84 voix), elle a demandé le *maintien de l'anonymat pour les épreuves écrites.* Sans insister aujourd'hui sur les divers autres points sur lesquels elle s'est prononcée, nous signalons seulement ce vote, qui, superposable à celui qu'on déjà émis les chirurgiens des hôpitaux, permet de penser qu'au concours de 1923 l'épreuve de sélection sera supprimée et le concours s'ouvrira par des épreuves écrites qui resteront, comme actuellement, anonymes mais dont quelques-unes des modalités seront sans doute modifiées.

L'ensemble des candidats accueillera vraisemblablement avec satisfaction cette réforme.

MÉMENTO CHRONOLOGIQUE

31 Juillet. — *Montpellier.* Clôture du registre d'inscription pour les candidatures à la chaire de clinique des maladies mentales et nerveuses de la Faculté de médecine de Montpellier.

31 Juillet et 1er Aout. — *Paris, Bordeaux, Brest, Rochefort, Toulon.* Concours d'admission à l'École principale du service de santé de la marine à Bordeaux.

1er Aout. — *Paris.* Assistance publique. Ouverture du registre d'inscription pour le concours de l'externat des hôpitaux de Paris.

1er Aout. — *Paris.* Hôpital Saint-Louis, 9 h. 30. Ouverture du cours de vacances de M. le Dr Gougerot sur les questions d'actualité.

1er Aout. — *Dijon.* Concours de chef des travaux de médecine opératoire à l'École de médecine de Dijon.

1er Aout. — *Necwastle-on-Tyne.* Congrès dentaire britannique.

1er Aout. — *Quimper.* Congrès des médecins aliénistes et neurologistes de langue française.

7 au 13 Aout. — *Berck-sur-Mer.* Cours pratique d'orthopédie de M. le Dr Calot.

17 Aout. — *Paris.* Hôpital des Enfants-Malades. Ouverture du cours de vacances de clinique médicale infantile par le Pr Nobecourt, le Dr Lereboullet et leurs élèves.

27 Aout. — *Paris.* Départ du V. E. M. pour la régiou des Pyrénées sous la direction de M. le Pr Carnot.

30 Aout. — *Paris.* Assistance publique. Clôture du registre d'inscription pour le concours de l'externat des hôpitaux de Paris.

3 Septembre. — *Brest.* Concours pour l'emploi de professeur de séméiologie et petite chirurgie à l'école annexe du service de santé de la marine à Brest.

8 Septembre. — *Clermont-Ferrand.* Clôture du registre d'inscription pour le concours de suppléant des chaires de pharmacie et de matière médicale à l'École de médecine de Clermont-Ferrand.

11 Septembre. — *Marseille.* Congrès de la santé publique et de prévoyance sociale (secrétaire : Dr Joucla, 40, boulevard de la Major, à Marseille).

15 Septembre. — *Rochefort.* Concours pour l'emploi de professeur de pathologie externe et d'obstétrique à l'école principale du Service de santé de la marine à Bordeaux.

17 Septembre. — *Bordeaux.* Clôture du registre d'inscription pour le concours de trois places de médecins municipaux du dispensaire de salubrité de Bordeaux. S'inscrire aux bureaux de la police municipale, 39, rue Bouffard.

18 Septembre. — *Paris.* Assistance publique. Ouverture du concours de l'externat des hôpitaux de Paris, à 16 heures.

21 Septembre. — *Grenoble.* Clôture du registre d'inscription pour le concours de suppléant des chaires de physique et de chimie à l'École de médecine de Grenoble.

21 Septembre. — *Dijon.* Clôture du registre d'inscrip-

21 Septembre. — *Dijon.* Clôture du registre d'inscription pour le concours de suppléant des chaires de physique. et de chimie à l'École de médecine de Dijon.

tion pour le concours de suppléant de la chaire d'histoire naturelle à l'École de médecine de Dijon.

25 Septembre. — *Paris.* Ouverture du cours de vacances à la Clinique gynécologique de l'hôpital Broca.

29 Septembre. — *Grenoble.* Clôture du registre d'inscription pour le concours de suppléant des chaires de clinique chirurgicale et de clinique obstétricale à l'École de médecine de Grenoble.

2 Octobre. — *Paris.* Cours de perfectionnement sur la tuberculose pulmonaire à l'hôpital Laënnec.

9 Octobre. — *Paris.* Ouverture des conférences de pharmacologie et de matière médicale au laboratoire du Pr Pouchet, à la Faculté de médecine.

A l'hôpital des Enfants-Malades et à l'hôpital Necker : cours complémentaire de vingt jours sur le diagnostic et le traitement pratique de la tuberculose médico-chirurgicale.

CHRONIQUE DES LIVRES

Les maladies parasitaires des plantes, par MM. NICOLLE et MAGROU, de l'Institut Pasteur. Un vol. in-8 de 200 pages (*Masson et Cie, éditeurs, Paris*, 1922).

Le titre de ce livre paraît de prime abord étrange, si les auteurs veulent s'adresser à des médecins. Il suffit d'ouvrir l'ouvrage et d'en prendre connaissance pour constater qu'il s'agit, non pas simplement d'un chapitre élargi d'histoire naturelle, mais d'un livre de phytopathologie, conçu dans un « esprit proprement médical » et susceptible d'intéresser beaucoup de savants : médecins, vétérinaires ou naturalistes.

MM. Nicolle et Magrou ont classé les affections parasitaires des plantes suivant la nature des parasites engendreurs (animaux, champignons, bactéries) et en expliquant, d'une façon claire et raisonnée, le mécanisme de chaque affection. On s'instruira avec grand intérêt sur les maladies dues aux insectes, acariens, nématodes ; aux phanérogames, thallophytes ; aux bactéries pathogènes. Les plantes infectées sont examinées au point de vue de leur sensibilité, de leur résistance, de la pathogénie, de la prophylaxie, du traitement.

Bref, cette incursion spécialement médicale dans la pathologie des végétaux ouvre des aperçus attrayants de biologie et de pathologie comparatives et qui agrandissent et élèvent encore le domaine médical de recherches et d'études scientifiques. H.

Précis de pharmacie galénique, par M. GÉRARD, professeur à la Faculté de pharmacie de Lille. 3e édition, 1922. Un vol. in-8 de 550 pages, avec 152 figures. Prix : 15 francs (*Maloine et fils, à Paris*).

Cette nouvelle édition était attendue depuis longtemps pour apporter la plus récente mise au point aux renseignements pratiques indispensables aux étudiants et aux pharmaciens qui exercent. L'auteur a accumulé les documents les plus récents pour la préparation, la composition et l'essai des médicaments galéniques.

Toutes les formes pharmaceutiques ont été passées en revue et mises à l'unisson des nouvelles acquisitions de la science moderne, montrant ainsi les différentes phases que la *Pharmacie galénique* a traversées.

On remarquera, en particulier, la place importante réservée à l'examen analytique des différentes préparations et le souci apporté à faire bénéficier la pharmacie des divers principes de microbiologie dans les chapitres relatifs à la stérilisation des médicaments et à l'obtention des préparations physiologiques.

Ce Précis, écrit spécialement pour les étudiants en pharmacie et les pharmaciens, est indispensable aux premiers pour la préparation de leurs examens et aux seconds pour le travail dans l'officine, travail auquel tout pharmacien digne de ce nom devrait rester fidèle, ne serait-ce que pour ne pas laisser cette honorable profession s'enliser dans le bourbier purement commercial.

H.

Cures thermales chez les enfants (tome II, Stations du Sud-Ouest), par M. le Dr Ed. AUSSET, professeur agrégé, chargé de cours à la Faculté de médecine de Lille. Un vol. in-12 de 270 p., avec 51 figures dans le texte. Prix : 8 francs (Chez *Plateau et Cie, imprimeurs-éditeurs, à Lille*).

Le second volume de clinique thermale et climatique de M. Ausset ne le cède en rien au premier volume paru, avant la guerre, sur les Stations du centre de la France. Aussi sommes-nous convaincu qu'un succès lui est réservé, au moins égal à celui qu'obtint le volume précédent. C'est qu'ici encore nous trouvons de la clinique vivante. L'auteur, pédiâtre bien connu depuis plus de vingt ans, y donne les résultats de sa longue expérience en médecine infantile ; il a su, dans ses ouvrages, bien dégager les types cliniques qu'il convient d'envoyer vers telle ou telle station. Il faut lire, pour ne citer qu'un exemple, les chapitres consacrés à Arcachon, à Salies, à Biarritz, pour se convaincre du bénéfice que le praticien a à retirer de l'étude de ces volumes de pratique courante. L'auteur n'a consacré que juste l'essentiel, et d'une façon très résumée, à ce qui a trait à l'étude physico-chimique de la station thermo-climatique ; en revanche, par les exemples cliniques saisissants qu'il sait mettre en relief, il a pu constituer un véritable guide de thérapeutique hydrominérale pour les enfants.

VARIÉTES

L'INITIATION PSYCHO-PHYSIOLOGIQUE : PSYCHOLOGUES ET MÉDECINS

Par le Dr LEMANSKI,
Médecin honoraire des hôpitaux de Tunis.

Pour rechercher des devanciers et des précurseurs dans l'étude de la psychologie physiologique, séparée de la métaphysique, s'écartant de la discussion, des premiers principes et des substances essentielles, il faut déjà citer Leibnitz et Condillac. Le premier a marqué de son génie la nature des éléments de la conscience, dont les différents degrés se surajoutent et se superposent pour constituer, avec des données primitives et inférieures, d'abord, plus complexes et plus affinées, à la suite, l'intelligence supérieure. Il analyse la perception avec ses qualités et ses attributs vraiment neuro-psychiques. Condillac établit le principe de la connaissance sur les impressions fournies, préalablement, par les sens.

Nihil in intellectu, quod non prius fueritin sensu.

Buffon, l'auteur du *Discours sur la nature des animaux*, se préoccupa de leurs caractères zoologiques et de leurs sensations. S'il ne leur reconnaît pas une personnalité consciente supérieure, il ne peut leur refuser un ensemble de perceptions avec, déjà, un psychisme élevé chez certains d'entre eux. Les théories de Buffon, neuves et originales pour les contemporains éclairés, furent sévèrement appréciées et jugées subversives, en haut lieu, puisque leur auteur dut faire amende (1) honorable, surtout au point de vue de la création.

Nous ne nous laisserons pas tenter par un tableau trop complet, dont le dessin serait cependant très attrayant, mais nous marquerons les points qui arrêteront l'attention de ceux dont la saine curiosité sera justement éveillée.

A la fin du XVIIIe siècle, en France, la société d'Auteuil, où fréquentaient d'Holbac, Helvétius, comptait parmi ses fidèles le médecin philosophe Cabanis. Son *Traité des rapports du physique et du moral* gagnerait à se trouver sur les rayons de toute bibliothèque du plus simple médecin. Le Dr Gagnon, grand-père de l'auteur du *Rouge et le noir*, élève de Cabanis, aurait eu une grande influence sur son petit-fils. Paul Bourget et M. Strgenski attribuent au Dr Gagnon, disciple et admirateur de Cabanis, le goût marqué et durable de Stendhal pour les études relatives « à la connaissance du cœur humain » et sa prédilection pour le *réalisme* le plus sévère.

Avant de nous rapprocher davantage de l'époque moderne, je veux mentionner un peu plus longuement le nom et l'œuvre d'Hartley. Ribot a écrit un livre, que je recommande tout particulièrement aux soins des médecins, c'est l'*Histoire de la psychologie anglaise contemporaine*. Je reviendrai, plus loin, sur cet ouvrage et sur le rôle considérable de son auteur sur le développement moderne de la neuro-psychologie. Le premier des psychologues britanniques qui ouvre la série, étudiée par l'ancien professeur du Collège de France, est un médecin de Londres, Hartley, qui publia, en 1749, ses *Observations on man, his frame, his duty, his expectation*. Dès 1755, ce livre était traduit en français par Jurain, professeur au collège de Reims. Hartley est un véritable précurseur qui, privé du secours de l'expérimentation scientifique, arrive cependant à établir deux principes neuro-psychiques capitaux : la théorie des vibrations nerveuses, en avance de plus d'un siècle et demi sur les données du dynamisme nerveux, établi par Bechterew, et la théorie des associations, féconde en résultats heureux, qui servira de formule primordiale à toute l'école psychologique anglaise contemporaine. Hartley, en insistant sur la nature des vibrations qui expliquent le courant nerveux, en marque, en plus, la propriété du renouvellement dans les conducteurs neuro-psychiques. C'est, déjà, la reviviscence des traces cérébrales dans les voies de conduction sur laquelle insistent, particulièrement, le neurologiste russe et son école (2). La théorie dynamique de Hartley apparaît comme une nouveauté hardie et impressionnante, pour son époque. Il n'est pas indifférent de souligner le fait que Hartley, psychologue, était aussi médecin.

A la fin du XVIIIe siècle, Mesmer est célèbre par les expériences réalisées autour du fameux baquet. On trouvera, dans les ouvrages sur le magnétisme, au début du XIXe siècle, d'importants documents sur le somnambulisme et la désagrégation psychique. Il est bon de citer : *Traité du somnambulisme* (1823), de Bertrand ; *Instruction pratique* (1825), de Deleuze ; *le Magnétisme expliqué* (1845), de Teste ; *Principes de magnétisme* (1819), de Lausanne ; diverses *Lettres* (1823) et autres documents (1854) de Chevreul ; *Histoire du somnambulisme* (1842), d'Aubin Gau-

(1) Voici en quels termes Buffon dut rétracter devant la Sorbonne sa *théorie de la terre*, publiée en 1749 : « Je déclare n'avoir eu aucune intention de contredire le texte de l'Écriture sainte ; je crois fermement tout ce qui y est relaté sur la création, soit pour l'ordre des temps, soit pour la substance des faits, et j'abandonne tout ce qui, dans mon livre, regarde la formation de la terre, et généralement tout ce qui pourrait être contraire au récit de Moïse. » Paul VIARDOT, *Libre examen*, chez Reinwald, 1881, p. 92.

(2) Lire la *Psychologie objective*, traduite du russe par Kostyleff, 1913. Lire également les ouvrages récents de KOSTYLEFF : *Le mécanisme cérébral de la pensée* ; *Les substituts de l'âme* ; *La crise de la psychologie expérimentale.*

VARIÉTÉS *(Suite)*

thier ; *Physiologie du magnétisme*, de Charpignon.

Mais les interprétations et les explications physio-pathologiques de ces observateurs (il faut en excepter Chevreul) sont souvent puériles et singulières : si elles présentent de bonnes observations psychologiques, elles sont dénuées de toute valeur étiologique ou pathogénique. Magnétiseurs, la plupart de ces auteurs attachent la plus grande importance au « fluide » qui, tour à tour, permet d'apercevoir une orange ou d'en méconnaître la présence. La revision de ces documents s'imposait. Examinés sous le contrôle de la psychologie expérimentale et objective, ils peuvent fournir de très précieux renseignements et corroborer d'autres données obtenues par la clinique neurologique. Bertrand est, parmi eux, celui dont les théories se rapprochent le plus des concepts de Braid et de Liébault.

Au cours de son livre de *l'Automatisme psychologique*, Pierre Janet cite souvent Maine de Biran, avec Leibnitz, Hamilton, Taine, Ferri, Fouillée, Paulhan, comme un précurseur « ayant eu la conception des deux activités psychiques » (1). Pierre Janet écrit : « Déjà Maine de Biran, l'un des précurseurs de la psychologie scientifique, dans ses *Nouvelles Considérations sur le sommeil, les songes et le somnambulisme*, insiste sur le parti que la psychologie pourrait tirer de l'étude de ces phénomènes : il s'intéressait aux expériences des magnétiseurs de son temps, il suivait leurs séances et en par le fréquemment (2). » Gley, dans ses *Etudes de psychologie physiologique et pathologique*, à propos du sens musculaire et des sensations musculaires, écrit : « N'est-ce pas, d'après Maine de Biran, dans la résistance à l'effort musculaire que le *moi* se sent cause et en même temps que se révèle à lui une réalité indépendante de lui-même (3) ? »

Gerdy, qui dans sa *Physiologie philosophique des sensations* et dans ses *Sensations et intelligence* (1849) marque la différence entre la sensation et la perception consciente, appartient à la même lignée de savants, et à la même école physiologique.

Je ne puis résister au désir de faire allusion à une singulière plaquette, découverte sur les quais par Pierre Janet : *Lettres de Gros-Jean à son évêque*, parues en 1856, sans nom d'auteur. Cet anonymat n'a jamais été dévoilé que je sache. L'auteur de *l'Automatisme psychologique* en parle longuement à propos du spiritisme. Gros-Jean pressent déjà la désagrégation psychique et songe au dédoublement de la personnalité en considérant surtout l'état de transe du médium, qu'il compare au somnambulisme, thèse que ne cessera de défendre Pierre Janet en lui donnant l'appui d'observations et d'expériences nombreuses (4). Gros-Jean, dans le passage cité par Pierre Janet, parle de « rupture, de scission, de disjonction » entre la volonté et la sensation.

Pour se rapprocher davantage des modernes, et après avoir cité les noms célèbres d'Auguste Comte, de Braid, Broussais, Pinel, Esquirol, Delasiauve, Moreau (de Tours), qui, médecins ou psychologues, cliniquement ou expérimentalement, ont ouvert la voie à la psychologie physiologique, il faut atteindre la période féconde qui occupe la dernière partie du XIX[e] siècle.

En France, Charcot va devenir célèbre avec ses études sur le somnambulisme et l'hypnotisme : l'École de la Salpêtrière aura une gloire mondiale et, même si on réduit le domaine de l'hystérie, un peu théâtral, cher aux maîtres de cette époque, les Dumontpallier, les Mesnet, les Ball, les Pitres, les Bernheim, les Liégeois, les Liébault, il faut reconnaître que ces études furent une puissante incitation aux recherches ultérieures. C'est l'examen clinique minutieux des hystériques, des somnambules, des spirites, qui permet à un Pierre Janet d'établir la réalité des syndromes de l'automatisme psychologique et de la désagrégation psychique. Nous verrons, au cours de cet essai, quelles heureuses conséquences en peut tirer la psychologie expérimentale et objective.

Despine, en 1860, publie sa *Psychologie* et, en 1880, son *Etude scientifique sur la sensibilité*. Il étudiera également le *Somnambulisme*, titre d'un de ses ouvrages. Il y fait une déclaration importante relevée par Pierre Janet : « Lorsqu'il s'agit d'un acte grave, capable d'impressionner au plus haut degré les sentiments, si l'individu qui l'a accompli ignore tout à fait cet acte, il serait contre nature d'attribuer cette ignorance à l'oubli. On ne peut l'expliquer que par la non-participation du moi, de la conscience personnelle à cet acte, lequel est dû entièrement à l'activité psychique inconsciente, c'est-à-dire automatique du cerveau pendant une suspension momentanée de l'activité consciente de cet organe (5). » Pour Despine, il y a donc bien deux activités psychiques (6), l'une consciente et l'autre

(1) Automatisme psychologique. Préface, page XI.

(2) Automatisme psychologique. Introduction, p. 6.

(3) Quelques études de psychologie, p. 245.

(4) Automatisme psychologique, p. 397 et suiv.

(5) Automatisme psychologique, p. 23.

(6) Nous verrons dans le *Psychisme inférieur*, de Grasset, magistralement étudiées, élargies, analysées cliniquement ces deux activités, ces deux psychismes, dont la compréhension est facilitée par le schéma du polygone.

inconsciente, automatique, avec suspension momentanée de l'activité consciente, c'est-à-dire intégrale, supérieure du cerveau. Il est bien près de la conception moderne du fait psychologique, subconscient, polygonal. Ce passage affirme une rare prescience et une analyse psychologique d'une finesse remarquable.

Tous les hommes de cette pléiade, dont l'animateur est Charcot, sont des cliniciens éprouvés. Charcot est un anatomo-pathologiste réputé. Ses recherches sur l'aphasie (avec son schéma explicatif), ses *Leçons sur les lésions du rein*, sur les *lésions du foie* (1877), et les *Leçons sur les maladies de la moelle*, etc., sont restées classiques. Il laisse son nom à la *sclérose latérale amyotrophique* (1865), à la *Charcot's disease* des Anglais, arthropathies tabétiques, au *vertige laryngé*, ou vertige de Charcot. Il aura des élèves qui, à leur tour, deviendront célèbres. En France, à sa suite, et comme continuant ses belles traditions, Ballet, Babinski, Dejerine, P. Marie, Brissaud, pour ne citer que quelques-uns. A l'étranger, ses élèves sont légion.

Grâce à la méthode anatomo-clinique, les localisations cérébrales (1) s'établissent sur des précisions irréfragables et aident d'autant à l'anatomie de l'encéphale. Charcot accomplit son œuvre immense et géniale sous l'inspiration de la plus belle et de la plus pure tradition de la médecine française (2).

En Angleterre, Maudsley dans sa *Pathologie de l'esprit*, dont la première édition est de 1867, et qu'une traduction française du Dr Germont, de 1883, fit connaître dans notre pays, étudie le sommeil et les rêves. Il indique une sorte de subconscient dans les rêves. « Je crois, dit-il, que l'organisme conserve son identité, quoique nos fonctions conscientes soient des plus distraites ; bien que nous soyons endormis, les différentes impressions de notre sensibilité organique qui ne sont pas modifiées directement par les conditions externes sont transmises des viscères au cerveau ; et c'est cette unité physiologique des fonctions organiques qui est quelquefois plus profonde que la conscience et constitue notre personnalité fondamentale, qui se sent avec plus ou moins de force dans tout état de conscience, dans le rêve ou à l'état de veille » (p. 13). Maudsley décrit, dans ce passage, avec une netteté tout à fait expérimentale, la nature et les origines de la cénesthésie. Plus loin, il marque l'absence de surprise, d'étonnement dans le rêve et il saisit l'analogie particulière du rêve avec le délire, proposition précisée plus tard par l'*onirisme* de Régis. Il établit fort bien les conditions de la conscience claire, supérieure : « l'accord des fonctions coordonnées duquel naissent l'identité et la conscience ». C'est la synthèse psychique. La désagrégation y est aussi bien caractérisée dans un passage de la page 15 (dernier alinéa). Maudsley donne les causes et les conditions des rêves (p. 23). Il assimile l'état somnambulique au rêve, aux actes des distraits (p. 59). Enfin, le chapitre sur les causes de la folie, avec des considérations qui sont à retoucher, est encore à lire en entier (p. 199).

En Allemagne, Wundt est le premier fondateur, il y a plus de trente ans, d'un laboratoire de psychologie expérimentale. De tous côtés, on crée des installations analogues de psycho-physiologie, de psycho-physique, de psychométrie. Il faut citer les noms de Titchener, Pick, Bulher, Claparède, Weber et Fechner, Strumpf, Meumann, Kræpelin, connu par ses travaux sur la démence précoce, Ziehn, Mosso, Sergi, Sarlo. En France, Binet, Charles Henri, Toulouse, Piéron, Vaschide, G. Dumas, P. Janet, Sollier, A. Marie, Foucault. Les tests constituent une méthode d'investigation psycho-physiologique employée par Flournoy, Scripture, Munsterberg, Binet. MM. Toulouse, Vaschide et Piéron ont publié une *Technique de psychologie expérimentale* : ils exposent le bilan et la technique de leurs recherches objectives (3).

L'œuvre de M. Binet, condensée dans ses ouvrages, *Etude expérimentale de l'intelligence* (1903), et *le Développement de l'intelligence* (1908), est très vaste : il combine la méthode expérimentale des tests avec l'introspection.

Vers 1886, Ribot inaugurait au Collège de France l'enseignement de la psychologie physiologique. J'assistais, à cette époque, aux cours de l'éminent maître. Nous lisions avec enthousiasme ses premières œuvres: *les Maladies de la mémoire, les Maladies de la volonté, les Maladies de la person-*

(1) Malgré les attaques de Pierre Marie, les *localisations de territoires cérébraux* restent classiques. On en trouvera une étude très complète dans les travaux de Grasset : *Psychisme inférieur* et *Physio-pathologie clinique*. La description de syndromes mésocéphaliques que nous donnons ultérieurement comme le schéma de Wernicke, montrent que les localisations ne perdent rien de leur actualité.

(2) Mes contemporains se rappellent les célèbres *Leçons du mardi*, à la Salpêtrière. La gravure a vulgarisé la fameuse consultation debout, devant une assistance nombreuse accourue pour entendre la parole magistrale, dont l'autorité incontestée était, alors, mondiale. Les malades étaient amenés, interrogés par le maître au regard pénétrant, à la voix incisive, impressionnant par son aspect, par cette tête napoléonienne, aux lèvres rasées, aux cheveux longs, plats, rejetés en arrière. Autour du professeur se pressaient des disciples, les chefs de clinique, les internes : Marie, Ballet, Babinski, Sollier, Gilles de la Tourette, Brissaud. Puis la foule des médecins étrangers, des étudiants.

(3) On trouvera l'exposé très complet de cette question dans l'ouvrage très documenté de Kostyleff : *La crise de la psychologie expérimentale*, Paris, Alcan, 1911.

VARIÉTÉS *(Suite)*

nalité, la *Psychologie de l'attention*, la *Psychologie des sentiments*. L'influence de Ribot domine la psycho-physiologie moderne. A la suite de James et Lange, il établit solidement dans sa *Psychologie des sentiments*, monument considérable et œuvre capitale, la psycho-physiologie des émotions. Il démontre que la vie affective, en un mot la sensibilité générale, constitue les fondations profondes et exclusives de toute l'activité psychique. Celle-ci est dominée par les tendances, les besoins, les appétits, les instincts qui sont, pour ainsi dire, les assises de la biologie, comme les propriétés initiales de la matière vivante. Nul médecin ne peut ignorer Ribot et sa *Psychologie des sentiments*. On lira avec fruit, en outre des ouvrages que j'ai déjà cités plus haut, *l'Imagination créatrice*, l'*Essai sur les passions, la Vie inconsciente et les mouvements, l'Hérédité psychologique*. Ribot s'y montre très averti et très éclairé au point de vue de la physio-pathologie générale et il constitue, pour le médecin, dans ses diverses productions, une sorte d'étude clinique du développement psycho-mental, de son tonus affectif, de ses phénomènes normaux comme de ses symptômes morbides. Outre l'utilité indéniable que le médecin trouvera à cette lecture, il la poursuivra toujours avec un attrait grandissant. Son étude sur la *Psychologie anglaise contemporaine*, si instructive au point de vue spécial de la psychologie expérimentale qui nous occupe, doit encore nous arrêter. En dehors de Hartley, ce véritable précurseur dont j'ai parlé plus haut, Ribot envisage, explique et critique les théories de Lewes, Bain, James Mill et Stuart Mill. Leur psychologie est, en grande partie, *objective*, expérimentale. Comme Broussais et Auguste Comte, et plus tard Bechterew, ils ne pensent pas que l'introspection soit indispensable à l'étude des faits psychiques. « Si ma réflexion n'avertit de ce qui se passe en moi, écrit Ribot, elle est absolument incapable de me faire pénétrer dans l'esprit des autres » (p. 26). La psychologie se détachera, de plus en plus, de la métaphysique. Lewes envisage le subconscient dans les réactions réflexes spinales ou bulbaires ; idée déjà émise par J.-J. Sue (père du célèbre romancier), qui prétendait que la moelle épinière pouvait, dans une certaine mesure, remplacer le fonctionnement du cerveau. Lewes, dans ses principaux travaux (1874), établit que « le système nerveux est identique partout en propriété et en structure ». Il soutient la théorie vibratoire.

Bain, James Mill, Stuart Mill, Spencer, Maudsley représentent, avec Ribot, l'école psychologique qui démontre que les états affectifs plongent leurs racines au plus profond de la vie végétative.

A la même époque, un mouvement identique s'accentue en Allemagne avec Wundt, Wartz, Fechner, Lotze, Drobisch, Wolkmann.

En France, la production psycho-physiologique redouble d'intensité, à partir de 1880.

Luys publie ses *Maladies mentales*, en 1881 ; Féré, sa *Psychologie de l'attention*, en 1883 ; Paulhan, *Synthèse psychique*, 1886 ; Soury, *Fonctions du cerveau*, 1886; Azam, *Hypnotisme et double conscience*, 1887 ; Gilles de la Tourette, *Hypnotisme et états analogues*, 1887 ; Beaunis, *Somnambulisme provoqué*, 1887 ; Ch. Richet, *Réflexes psychiques*, 1888, *Psychologie générale* et *l'Homme et l'intelligence* ; Fouillée, *l'Homme automate*, 1886 ; Bourru et Bunot, *Variations de la personnalité*, 1886 ; Pierre Janet, *l'Automatisme psychologique*, 1889; Gley, *Etudes de psychologie physiologique et pathologique*, 1903, etc., etc.

En 1888, Ballet publie sa thèse d'agrégation, *le Langage intérieur*. Le futur maître de la psychiatrie, dont la célébrité n'a encore aujourd'hui rien perdu de son éclat, résumait les connaissances de l'époque sur l'aphasie, dont la localisation dans la circonvolution de Broca avait eu tant de retentissement. Il donne dans son travail des schémas instructifs sur les localisations sensorielles et motrices du syndrome complexe de l'aphasie : schémas de Charcot, de Egger, de Montchal, de Lichtheim, de Ballet, très pratiques pour l'étude physio-pathologique de ces lésions. Il décompose la fonction du langage, avec précision, dans ses éléments ; il en étudie la formation chez l'individu normal : audition mentale, vision mentale, articulation et écriture mentales, avec leurs images complexes. Puis il expose les troubles morbides : la surdité verbale, la cécité verbale, les aphasies combinées, les aphasies de conductibilité. Il cite des travaux déjà très importants : ceux de Broca, de Charcot, de Falret, de Kusmaul, de Zaborowski, Grasset, Proust, Wernicke, Egger, Paulhan, Jaccoud, etc. Le *Langage intérieur*, de Ballet, est encore un travail captivant à lire, de nos jours. Les schémas qu'il donne font pressentir celui de Grasset si vif, si attrayant, si « parlant ». Sa préface a une « fraîcheur exquise » de jeunesse enthousiaste sur l'avenir de la psycho-physiologie. « L'intime union, déclare-t-il, qui tend à s'établir entre la pathologie cérébrale et la psychologie, chacune de ces sciences venant en aide à l'autre, est appelée, si je ne m'abuse, non seulement à nous donner la clef des phénomènes de l'esprit et des relations qui les réunissent entre eux, mais à nous permettre de démêler d'une façon plus complète le méca-

nisme des divers troubles de l'intellect » (*Langage intérieur*, Introduction, p. VII).

Cette *union intime* a été réalisée par des hommes comme Pierre Janet, Grasset, Bechterew, Dupré, etc.

La personnalité et l'œuvre de Pierre Janet doivent nous arrêter. Professeur de philosophie au lycée du Havre, le même lycée qui connut plus tard l'enseignement littéraire de Jules Lemaître, il prépare une thèse de doctorat en philosophie. Très attiré par l'étude de l'hypnotisme, du somnambulisme, du spiritisme, il tente d'en dégager les conditions et les lois psycho-physiologiques. Il fréquente assidûment l'hôpital du Havre, dans les services des Drs Gibert et Powilewicz. Voilà un psychologue, un professeur de l'Université qui étudie des syndromes cliniques avec des médecins auxquels, à la première page de son *Automatisme*, il adresse un hommage de reconnaissance affectueuse. Il fait, à la fois, œuvre psychologique et médicale. Il présente sa thèse en philosophie, à la Sorbonne, et elle est imprimée en juillet 1889. Ses théories sur l'automatisme psychologique avaient été, déjà, publiées en partie vers 1886 et 1887. Pierre Janet s'inspira des recherches psychologiques de Maine de Biran, de Gerdy, de Despine, de Fouillée, de Moreau (de Tours), de Williams James, mais l'originalité de son œuvre personnelle reste considérable.

P. Janet fait ses études de médecine ; sa thèse a pour titre: *État mental des hystériques*, 1893. Il devient le collaborateur du professeur Raymond. Il dirige le laboratoire de psychologie de la clinique de la Salpêtrière. Ses travaux publiés en commun avec le professeur Raymond sont nombreux et très importants. P. Janet, membre de l'Institut, professeur au Collège de France, dirige, avec Georges Dumas, le *Journal de psychologie*, fondé en 1904.

« Th. Ribot, disent P. Janet et G. Dumas, notre maître et ami, n'a jamais cessé de s'intéresser au service du *Journal de psychologie* qu'il considérait avec raison comme issu de sa propre revue. Pour témoigner qu'il prenait notre entreprise sous son patronage, il voulut, en 1904, écrire le premier article de notre premier numéro, et il nous donna une étude critique, vigoureuse et précise, de la méthode par questionnaires, telle qu'on la pratique trop souvent dans les recherches de psychologie » (*Journal de psychologie*, 15 janvier 1920).

On peut dire que l'influence de Pierre Janet sur la psycho-physiologie moderne fut infiniment féconde.

Grasset dit dans son *Psychisme inférieur* (p. 6) : « La doctrine des deux psychismes, entrevue et indiquée par divers auteurs, a été nettement formulée par Pierre Janet. C'est lui, du moins, qui en a commencé et poussé d'emblée très loin l'étude *expérimentale*, c'est-à-dire l'étude vraiment scientifique. »

L'*Institut de psychologie*, dont on annonce la fondation à l'Université de Paris, sera administré par un conseil directeur composé de cinq professeurs : MM. H. Delacroix, Georges Dumas, Pierre Janet, H. Piéron, E. Rabaud. On y donnera l'enseignement des psychologies générale, physiologique, expérimentale, pathologique et comparée (journal *le Temps*, 13 septembre 1920).

Georges Dumas (1), avec Pierre Janet, est le continuateur de l'œuvre de Ribot : il a soutenu la théorie physiologique des émotions, sans aller jusqu'à défendre la thèse de leur genèse périphérique, comme Lange et James. Son livre sur *la Tristesse et la joie* a suivi de très près l'étude du domaine affectif. Professeur, docteur ès lettres et en médecine, chargé de cours à la Sorbonne, il publie *la Psychologie et la physiologie du sourire*. Le cachet de ses recherches est le souci constant d'une direction positiviste, consolidée par la méthode expérimentale. Son étude récente sur les *larmes* (*Journal de psychologie*, 1920) est un essai intéressant de psycho-physiologie, à propos duquel il rappelle le syndrome de Bechterew et Brissaud sur les rires et pleurs spasmodiques, syndrome capsulo-opto-strié (2). Il rappelle les réflexes conditionnels de Pawlow et montre la valeur mimique de la sécrétion lacrymale, quand elle est d'origine réflexe émotive, analogue au sourire, au rire, sorte de langage adapté et conventionnellement biologique. Georges Dumas a publié en 1919 *Troubles nerveux et troubles mentaux de guerre.*

Plus médecin et clinicien, Grasset dans le *Psychisme inférieur*, son œuvre maîtresse, à mon sens, est le continuateur de Pierre Janet : il déclare, hautement et nettement, qu'il s'est inspiré de l'*Automatisme psychologique*. Cette probité scientifique est l'honneur impérissable du maître de Montpellier, qui, à son tour, a réalisé la plus belle et la plus magistrale œuvre qui soit. Pierre Janet est médecin et psychologue, il est professeur, il est homme de laboratoire : Grasset est également tout cela, mais aussi il est de la lignée des plus remarquables cliniciens français. Il en a la clarté d'exposition, il en a la vivacité et la variété de documentation, puisée dans une forte expérience personnelle :

(1) Un *Traité de psychologie*, sous sa direction, doit paraître, prochainement, chez Alcan.

(2) Nous en reparlerons longuement dans un des chapitres suivants.

VARIÉTÉS *(Suite)*

il en a le solide esprit critique, le scepticisme éclairé, mais non décourageant. Pierre Janet trouve en Grasset une sorte de vulgarisateur médical de son œuvre célèbre. Grasset ne craint pas de dire qu'il s'est parfois écarté de son modèle et revendique la responsabilité de ses opinions personnelles. Le charme de l'œuvre de Grasset pour le médecin, désireux de s'instruire aux bonnes sources vivifiantes de la pathologie générale française, ne saurait se décrire : ce charme est infini, constant, chaque jour il s'affirme plus pénétrant et plus incisif. Le schéma du polygone de Grasset est, aujourd'hui, universellement connu. Grasset a dit lui-même qu'il n'avait en vue qu'une démonstration à l'aide d'une figure claire, se rapprochant le plus possible de la réalité des faits, appuyée sur la physio-pathologie et l'anatomie pathologique, se complétant par les acquisitions, chaque jour plus considérables, des localisations cérébrales. Je dirai davantage : indispensable et très précieux, ce schéma, ne serait-il qu'un postulat, devrait être accepté dans sa totalité, tant que de nouvelles découvertes n'auront pas infirmé sa valeur et ébranlé ses positions jusqu'à en accomplir la démolition et la ruine.

Il répond, pour nous, à la réalité biologique des faits, jusqu'à nouvel ordre ; la science n'est pas un point fixe dans l'espace ; il appartient à de hardis novateurs de nous donner un schéma nouveau répondant encore mieux aux progrès de la neuro-psychiatrie. Grasset a fourni, avec son polygone, une base médicale pour la désagrégation, qui est le *primum movens* de l'automatisme psychologique. Le psychisme inférieur, polygonal, et le centre O du psychisme supérieur, psycho-mental, établissent des classifications, physiologique et nosologique, excellentes. La première édition du *Psychisme inférieur* date de 1906 : elle était l'exposé complet de la doctrine que Grasset soutenait, développait, enseignait depuis longtemps. Le professeur de Montpellier reste médecin et neurologiste avec son remarquable *Traité de physio-pathologie clinique* qui le classe au rang des Charcot, des Trousseau, des Dejerine, des Dieulafoy, des Lasègue, des Pierre Marie, des Babinski, pour ne parler que des maîtres français, dont l'enseignement contemporain n'a cessé de s'inspirer, dans notre pays.

Raymond, autre clinicien réputé, par sa collaboration avec Janet, appartient entièrement à notre sujet : il publie des *Cliniques des maladies du système nerveux*. Médecin de la Salpêtrière, titulaire de la chaire illustrée par Charcot, il continue l'œuvre de son devancier. Pierre Janet recueille les *Leçons du mardi. Névroses et psychoses.*

***

A l'étranger, l'œuvre de l'École russe contemporaine — avec J. Setchenoff (les réflexes cérébraux, 1863) ; avec J. Pawlow et les travaux de son laboratoire sur le réflexe salivaire ; avec W. Bechterew et ses élèves — prend une importance considérable. Avec les recherches de psychologie objective, c'est la *réflexologie*, suivant l'expression de Bechterew, qui devient la base de l'étude des phénomènes mentaux. L'influx nerveux est nettement caractérisé dans sa nature dynamique. Le livre du professeur Bechterew, *la Psychologie objective*, sur lequel nous aurons l'occasion de revenir à plusieurs reprises, est son œuvre principale : il y a condensé tous les travaux de ses prédécesseurs et de ses disciples. Bechterew écrit en physiologiste, en psychologue, en clinicien. C'est la triple qualité qui nous séduit. Kostyleff dans son *Mécanisme cérébral de la pensée* (1914) a vulgarisé, en France, l'influence de Bechterew sur la psychologie contemporaine. Nous-même, à la même époque, nous avons publié une *Psychologie physiologique*, au cours de laquelle nous avons fait une large place au processus neuro-psychique de l'arc réflexe, nettement établi par Bechterew (1).

L'école de Wurzbourg s'associe, sur certains points, aux recherches de l'École russe avec K.-J. Watt, A. Messer, K. Bulher. La *méthode du questionnaire* qui s'y trouve florissante, en notant minutieusement les « sensations » du sujet en expérience, fouille l'idéation et son activité. Depuis 1910 ont été publiés de nombreux documents. Le schéma des réflexes cérébraux y trouve un appui puissant.

Nous n'insisterons pas, à cette place, sur les théories de Breüer (1880), de Freud (1900-1904), concernant l'inconscient, le refoulement, la censure et la psycho-analyse, dont nous reparlerons plus longuement.

Kostyleff (2) étudie magistralement l'influence « moniste » de Hering, R. Whale, E. Mach, R. Avenarius qui simplifient les rapports du physique et du moral, qui ne sont pas de nature différente, mais de groupement particulier, et ils insistent sur le dynamisme de la pensée. Nous ne pouvons nous étendre davantage sur ces descriptions : ce serait dépasser notre cadre.

Nous ne saurions oublier de parler de Le Dantec

(1) Nous reviendrons plus longuement sur l'œuvre de Bechterew, ultérieurement.

(2) Voy. ses ouvrages, déjà cités plus haut.

VARIÉTÉS *(Suite)*

et de souligner la valeur particulière de son œuvre biologique et philosophique. C'est surtout dans sa *Théorie nouvelle de la vie* (1896), dans ses *Éléments de philosophie biologique* (1910), *le Déterminisme biologique* (1912), qu'il faut chercher sa pensée de psychologue positiviste, ardent défenseur des doctrines d'Auguste Comte et de Claude Bernard, les chefs des écoles positiviste et expérimentale. Peut-être, M. Le Dantec se montre-t-il plus épris de chimie biologique que de physiologie, mais sa personnalité comme ses œuvres s'imposent à l'attention des médecins et des psychologues. Sa conception physico-chimique de la vie avait été défendue par Moleschott dans sa *Circulation de la vie*, à laquelle Le Dantec donne une imposante confirmation.

Nous signalerons les représentants de la psychologie italienne moderne, notamment Herzen, Mantegazza, Lombroso, Tamburini, Luciani, Golgi, Tamassini, Morselli, Verga. Ces maîtres de l'école de Florence sont la plupart des collaborateurs des *Archives d'anthropologie*, paraissant dans cette ville et de la *Revue expérimentale de psychiatrie et de médecine légale*, éditée à Regio-Emilio.

A Florence enseignera également Schiff : Allemand d'origine, il fit école en Italie, puis se fixa à Genève. Il est célèbre par ses expériences, faites sur les chiens, instituées pour vérifier les variations de température au cours de l'activité cérébrale. Ses travaux de physiologie sont très connus.

Moleschott, né dans le Brabant, fut d'abord professeur en Allemagne et en Suisse. En 1861, il vint à l'Université de Turin : ses cours furent renommés. Il fut nommé sénateur et ne quitta plus l'Italie. Ses « Lettres à Liebig sur la circulation de la vie » sont restées justement célèbres, par la polémique virulente avec le chimiste allemand et par l'exposé d'un panthéisme défendu avec ardeur.

Mantegazza, anthropologiste et psychologue, a publié la *Physiologie du plaisir* (1852) et sa *Physiologie de l'amour* (1872) qui eurent plusieurs éditions et un grand retentissement. Il a plus particulièrement défendu ses idées psychologiques dans son étude intitulée : *Essai sur la transformation des forces psychiques* (traduit en français dans la *Revue philosophique*, mars 1878).

Herzen, étranger aussi, Russe d'origine, se fixa à Florence. Son dynamisme, en psycho-physiologie, en fait un précurseur de l'école psychologique, expérimentale et objective, moderne. Il est le continuateur de Moleschott et de Schiff. Très érudit, il est très versé dans les philosophies allemande et anglaise. Il fut un des traducteurs de Maudsley. En 1887, il publie chez J.-B. Baillière *Le cerveau et l'activité cérébrale*, qui constitue un très bel exposé de psychologie physiologique, qui est encore à lire en entier. Le chapitre consacré à l'*automate intellectuel* mériterait d'être cité en entier. J'en détache un passage qui paraît écrit d'hier : « Le conscient sort de l'inconscient et y rentre ; mais la conscience ne cesse pas pour cela, elle se porte ailleurs, et continue ; à mesure que des combinaisons d'un ordre inférieur sortent de son domaine, des combinaisons d'un ordre supérieur viennent l'occuper ; la réduction d'un processus psychique simple à l'automatisme est la condition du développement mental, qui serait impossible sans cela » (p. 268). Il sut ainsi prendre la véritable position psycho-physiologique entre Maudsley, qui prétendait « que l'homme pourrait être une aussi bonne machine intellectuelle, avec la conscience que sans elle », et Lewes qui s'indignait de cette opinion ravalant l'*être conscient* au rang de l'automate. Herzen a déjà la conception des réflexes cérébraux, de leur dynamisme dans les voies de conduction bien tracées et bien frayées par l'exercice.

MM. Tamburini et Luciani poursuivent, comme Ferrier et Hitzig, des recherches sur les territoires cérébraux : le premier publia, en 1876, une *Contribution à la physiologie et à la pathologie du langage*, et avec Luciani, en 1879, *Recherches expérimentales sur les fonctions du cerveau* (1).

Cesare Lombroso, avec son *Homme criminel*, a une réputation trop considérable pour qu'il soit utile d'analyser sa doctrine et son livre. Ses idées sur le *délinquant*, le *criminel-né*, sur l'homme de génie et la névrose ont fait le tour du monde. J'en dirai autant du livre de Mosso sur *la Peur*, dont l'auteur n'eut pas la célébrité de Lombroso, mais dont l'ouvrage est très répandu en France, comme à l'étranger.

Le nom de Sergi est connu par son livre sur *les Émotions*, traduit par Raphaël Petrucci (1901), qui se rattache aux travaux de James et de Lange, sur la psycho-physiologie des états affectifs, et aux publications du professeur E. Dupré.

Pour terminer avec l'évolution psychologique en Italie, je citerai les noms des contemporains : Ferrari, Kiesov, Morselli, Ponzo, Rignano, Sancte de Sanctis, Tanri.

En Amérique, Pillsbury, professeur à l'Université de Michigan, est connu par son livre sur *l'Attention*, paru en français en 1906 (de la Bibliothèque de psychologie expérimentale) ; Tichener

(1) Consulter, pour plus de détails, l'excellent ouvrage de M. Alfred Espiné : *La physiologie expérimentale*, 1880.

a écrit une *Experimental psychology*. Je citerai encore les noms de Woodworth, professeur à l'Université Colombia, New-York; Mark Balawin, professeur à l'Université John Hopkins, Baltimore.

Parmi les neurologistes, les psychiâtres, certains de nos maîtres contemporains, en France, sont à la fois cliniciens et psychologues célèbres.

Parmi les disparus Grasset, Raymond, Brissaud, Régis, Dejerine dont nous avons déjà parlé et qui seront souvent cités et analysés dans cet essai.

Le professeur Babinski est un contemporain dont les travaux ont révolutionné l'ancien empire de l'hystérie. Le cadre restreint de la psychonévrose a reçu le nom de *Pithiatisme* (1) : cette appellation est devenue classique. Son ouvrage sur *les Paralysies réflexes* (2), en collaboration avec Froment, eut un grand retentissement, pendant la dernière guerre.

Au sujet de l'hystérie, Babinski disait à la *Société de neurologie* (1901-1094) : « Ce qui en caractérise les troubles primitifs, c'est qu'il est possible de les reproduire par suggestion avec une exactitude rigoureuse chez certains sujets et de les faire disparaître sous l'influence exclusive de la persuasion. Au contraire, aucune des affections actuellement bien classées hors du cadre de l'hystérie ne peut être reproduite par suggestion » (cité par Grasset, dans son *Psychisme inférieur*, p. 120).

On lira avec grand intérêt dans *Hystérie et pithiatisme, troubles nerveux de guerre*, que je viens de citer, les deux chapitres qui ont trait à la *conception ancienne de l'hystérie*, et à la *conception moderne, pithiatisme*. Ce manifeste doctrinal, exposé par un maître tel que Babinski, a une valeur documentaire et historique de tout premier ordre. C'est la révolution dans l'empire de l'hystérie, je le répète, et son démembrement. Mais, comme en toutes choses, la réaction s'est produite. On n'en revient pas à l'hystérie de Charcot, Pitres, Brissaud, mais certains auteurs trouvent qu'on a, peut-être, trop réduit : la supercherie, la suggestion, la persuasion indiquent, sans doute, des prédispositions spéciales, un tempérament ou une constitution particulière.

(1) Pithiatisme, de πίθανος, persuasif, ou de πεῖθω, je persuade, et ἰάτος, guérissable.

(2) Hystérie et pithiatisme ; troubles nerveux de guerre. Collection horizon, 1917; Masson.

VARIÉTÉS *(Suite)*

Ce fut un des mérites du professeur E. Dupré, dans sa leçon inaugurale, d'insister sur l'importance de ces constitutions psychiques (1). E. Dupré a marqué également, de son influence très puissante, l'étiologie émotive de nombre d'affections psychiques. Fils d'un normalien distingué (2), d'une haute culture littéraire lui-même, consulté par Paul Bourget (3), dont il est l'ami, pour quelques-uns de ses romans relatifs à la psychologie morbide, il est un maître incontesté de la neuro-psychiatrie contemporaine. Écrivain et orateur de race, comparable au disert et élégant Lasègue, au persuasif et éloquent Trousseau, il est chef d'école et professeur écouté et révéré. Ses leçons à l'Institut de médecine légale et de psychiatrie de Sainte-Anne, à l'École de droit pour l'obtention du certificat de droit pénal, à l'hôpital Laënnec, à l'infirmerie spéciale du Dépôt sont suivies avec la plus constante faveur. Son collaborateur, le professeur agrégé Laignel-Lavastine, le supplée et l'aide dans sa tâche accablante.

On trouvera dans la thèse de Fourcade, sur *la Constitution émotive*, dans la préface des *Anxieux*, de Devaux et Logre, un exposé rapide des idées générales de Dupré en neuro-psychiatrie. Dans la préface des *Anxieux*, E. Dupré rappelle les travaux de ses devanciers Falret, Baillarger, Magnan, Séglas, Krœplin, G. Deny, Wilmanns, Hecker, Pierre Janet, Pitres et Régis, Dejerine,

(1) Leçon inaugurale de la clinique des maladies mentales et des affections de l'encéphale : Les déséquilibres constitutionnels du système nerveux (*Paris médical*, 11 janvier 1919).

(2) Le père du professeur Dupré était condisciple de Sarcey, About, Taine, J.-J. Weiss.

(3) J'emprunte le passage suivant au très agréable livre du Dr A. FRAIKIN, *Esquisses et opinions* (Paris. Masson, 1910 ; p. 199-200) : « M. P. Bourget lui-même vient d'avoir recours à la pathologie dans un acte de l'*Emigré*, qui n'est pas sans analogie avec la *Simone* de Brieux. Il s'en est expliqué dans une interwiew la veille de la répétition générale : « Le second « acte de l'*Emigré* repose sur un délire d'un des personnages. « Le délire a été souvent employé comme procédé de théâtre. « L'idée m'est venue de faire un délire vrai, scientifique. Je « suis allé consulter mon ami le professeur Ernest Dupré, dont « j'ai suivi longtemps la clinique à l'infirmerie du Dépôt. Il a « bien voulu me guider et nous avons établi ensemble un cas « de *délire onirique* qui, je crois, est irréprochable au point de « vue médical. » Il n'y a pas beaucoup de temps que ce délire été défini. C'est Levêque qui, en 1881, émit le premier cette idée que le délire alcoolique était un rêve. Séglas, Legrain et Régis, au Congrès de La Rochelle, en 1893, ont signalé la ressemblance existant entre les délires d'intoxications et le délire alcoolique. C'est Régis encore qui, en 1894, a baptisé ce délire de ce nom d'*onirique* (de ὀνάς, ὀνείρατος; rêve). Il a établi que ce délire onirique était un véritable état *somnambulique* ou *état second*. Comme tout état second, dit le savant professeur de Bordeaux, il est formé par la mise en jeu de l'activité subconsciente ou inconsciente. Il domine le sujet au point de lui faire voir et agir sa vie subconsciente ou inconsciente »...

La collaboration de Dupré et Bourget paraît encore plus intime dans *Anomalies* de Bourget, publié récemment.

VARIÉTÉS *(Suite)*

Morel, Freud, Hartenberg. Beaucoup, heureusement, sont des contemporains dont nous citerons souvent les noms et les ouvrages. Il a inauguré avec le livre de Devaux et Logre, *les Anxieux*, une série d'études de psychologie morbide, publiées sous sa direction, chez l'éditeur Masson, qui marquent bien ses tendances et son goût personnel. E. Dupré et ses collaborateurs restent médecins, cliniciens, considérant que la psychiatrie ne se passe pas de l'expérience acquise en médecine générale, sans laquelle il n'est pas de culture véritable et complète pour les hommes de notre art.

Et je vais m'efforcer de faire comprendre aux praticiens, par contre-coup, qu'il n'est pas de médecine générale claire, féconde, attachante, sans initiation psycho-physiologique indispensable à tout médecin. Ce sera le but de ce travail : indiquer les sources, les ouvrages classiques qui *doivent être lus de tous*, préciser les doctrines solides qui étayent la clinique, montrer l'utilité des principes qui élargissent le champ des grandes idées médicales.

Cette esquisse historique, quoique rapide et imparfaite, s'imposait comme introduction à cette initiation psycho-physiologique.

LE PASSÉ DE NOS STATIONS THERMALES

UNE AVENTURE DE MARGUERITE DE NAVARRE A BARÈGES

Nous devons à M. Rondou, de Gèdre, près Gavarni, la communication d'un document *rarissime* relatant une aventure de Marguerite de Navarre à Barèges.

C'était l'époque où la cour de Navarre fréquentait Cauterets.

En ces temps, aller de Cauterets à Barèges constituait une véritable expédition.

Un jour, on organisa une partie pour aller à Barèges. La compagnie était très bonne et très disposée à se divertir. Le lieu était fort sauvage avec de méchantes habitations ; on prit soin d'y porter des tentes qui furent dressées entre deux montagnes, dans un bois agréable, au bord d'un ruisseau.

Suite à la page XI.

LE PASSÉ DE NOS STATIONS THERMALES *(Suite)*

L'arrivée de la reine de Navarre avait attiré une foule considérable. Parmi les blessés qui prenaient les eaux se trouvait le jeune Rohan, surnommé le beau Rohan.

Pour se divertir, Marguerite fit jouer son rôle à l'une de ses filles d'honneur du nom de Losse, jeune fille assez bien faite, mais sans beaucoup d'esprit.

Pendant que la fausse reine attirait tous les curieux autour d'elle, Marguerite et Mme d'Albret firent une longue course dans la montagne.

En parlant de François Ier et de leurs projets, elles avaient prolongé la promenade, et le silence de la rêverie succédait à l'animation de leur entretien, lorsqu'un bruit de voix parvint à leurs oreilles. Deux jeunes gens causaient ensemble. L'un tenait un livre à la main, l'autre était d'une beauté trop agréable pour un homme. Celui-ci disait : « Tu as bien fait de ne pas te déranger, mon cher Fronsac, pour voir la reine de Navarre; je l'ai vue : cette personne, de laquelle on parle tant, est faite comme cent autres. Mme de Gramont est bien plus charmante. La reine n'a que son prestige royal pour éblouir... » Marguerite entendit tout. Elle se reprocha sa fantaisie, non pour avoir laissé de Losse à sa place, mais à cause de ce qu'on pourrait dire d'elle à la Cour.

Elle parut tout à coup avec Mme d'Albret devant les deux jeunes gens. A l'aspect de Marguerite, dont le visage était animé par la course et par l'émotion, Rohan se mit à lui faire des compliments sur sa beauté. Mme d'Albret prétendit alors que sa compagne n'était pas plus belle que la reine. Rohan soutint le contraire. Mme d'Albret, qui était fort gaie, lui fit dire qu'il n'admirait pas la reine et qu'il ne l'admirerait jamais. Mais au moment où elle venait de le pousser à faire cette déclaration à sa compagne, voici que le cortège de Losse arrive.

Le roi de Navarre dit à Marguerite : « Le seigneur de Rohan vous connaît donc ? » Rohan devina tout, et le roi rit beaucoup de l'aventure,

(Extrait de l'*Histoire de Marguerite de Valois, reine de Navarre*, publiée à Amsterdam au milieu du XVIIIe siècle.)

Dr R. MOLINÉRY (de Luchon).

VARIÉTÉS

A LA GLOIRE DE NOS MORTS

Tous les jours, dans la vie courante, il nous arrive de regretter, de déplorer de ne pouvoir trouver le mot, le qualificatif propre, adéquat à un homme, à un événement. Tous les jours, il nous arrive d'être ainsi empêchés de traduire notre pensée, et nous souffrons de ces petites défaillances : que doit-ce être alors, lorsqu'en présence d'un de ces actes sublimes, surhumains, qui étonnent le monde et le jettent à genoux, que l'histoire enregistre avec orgueil et que les générations se transmettent avec piété, nous cherchons en vain le mot devant traduire notre émotion, notre admiration ? Comme nous souffrons de la platitude, de la mesquinerie de nos vocables, usés, telle de la vieille monnaie. Alors que nous voudrions clamer l'exaltation de nos âmes et la transmettre, c'est tout juste des mots banaux et quotidiens que nous exprimons. A cette impuissance qui se manifeste même dans l'art — qui ignore, en effet, les souffrances endurées par les plus géniaux artistes, dans l'impossibilité de traduire toute leur inspiration — échappe peut-être la musique, qui seule se prête à toutes le senvolées de l'âme. Et je pensais à tout ceci en feuilletant, ces jours derniers, le *Livre d'or des médecins morts pour la Patrie* qui vient de paraître.

Livre d'or ! Eh ! oui, c'est tout ce que dans notre douleur, dans notre admiration, notre reconnaissance et aussi dans notre misère, nous avons pu trouver comme vocable pour glorifier le sublime holocauste des 1 500 nôtres tombés, la plupart aux entours de cette vingtième année prometteuse de toutes les joies, berceuse de tous les rêves ! Oui, c'est en un « livre d'or » que nous avons dû nous résigner à sceller leurs immortels noms, en un « livre d'or », à l'instar de celui des Salons ou de quelque autre banale collection de noms. A la vérité, quelle toile, quelle stèle, quel monument, ont jusqu'ici réussi à synthétiser, à objectiver, pour notre pieux souvenir, l'effort cornélien fait par notre pays pour se survivre et sauver le monde de la barbarie ! Encore une fois la musique seule, comme je le disais, par l'infini de ses nuances et de ses vibrations, peut, en l'espèce, satisfaire nos âmes inassouvies de douleur et traduire en symphonie tous ses gémissements, toutes ses aspirations, toutes ses espérances. Ah ! où est-le Berlioz qui écrira l'oratorio sacrant à jamais nos morts dans la mémoire des hommes et dont chaque audition serait, pour les générations à venir, une manifestation de cette gloire posthume dont Balzac a dit qu'elle « était le soleil des morts ! »

Pour l'heure donc, le pieux livre qui contient leurs noms vient de paraître : ouvrons-le, tournons-en les pages respectueusement, passons-en, émus, la poignante revue. Tout d'abord voici, au seuil, pour nous accueillir, nous introduire, un jeune mé-

VARIÉTÉS *(Suite)*

decin auxiliaire, œuvre de Forgeot, sorte de petit Marie-Louise de notre art, à la tendre figure d'adolescent, au regard interrogateur et lointain, casque en tête, croix de guerre sur la poitrine, tout ligoté de courroies, le bâton en main. Que regarde-t-il ainsi de ses clairs yeux neufs qui ont déjà vu cependant bien des maux et des agonies? Il regarde les convulsions d'un monde. Il considère la folie barbare des hommes et il pense sans doute à ses camarades tombés, aux siens ; à hier si gai, si insouciant ; à demain, qu'il espère glorieux pour son pays, heureux et joyeux pour lui, à un demain en lequel il espère sans y croire ; quant à aujourd'hui, il n'y pense pas, il le vit ! Face à lui, en frontispice, ces simples mots, nobles dans leur concision : « Hommage du Corps médical français », après quoi s'ouvre la série des saluts à nos morts.

Voici, pour commencer, ceux des deux sous-secrétaires d'Etat du Service de santé pendant la guerre. De M. Justin Godard cette affirmation : « Ils étaient au péril sans être soutenus par la surexcitation de l'attaque ou la tension de la défense. » Eh ! oui, le courage individuel, le courage froidement raisonné, résolu, par devoir, est autrement grand que le courage collectif, résultat souvent d'un courant qui nous grise et nous emporte presque inconsciemment. Bayard, qui s'y connaissait, n'a-t-il pas affirmé que « la vraie bravoure est celle qui n'est pas regardée » ? « Ils venaient, poursuit-il, dans la bataille qui ne les épargnait point, pour veiller sur la vie des autres. Et négligeant la leur, ils pansaient, il opéraient, la mort furieusement déchaînée les menaçant et les frappant sans distinguer. Ils représentaient ce qui restait dans le monde de pitié et d'humanité, aux heures où tout s'acharnait à réaliser toute la souffrance et toute la destruction. » C'est notre rôle cela, monsieur le sous-secrétaire d'État ; secourir nos semblables tombés, c'est notre fonction à nous ; nous battre avec la douleur et lutter contre la mort, c'est notre vie ! Et pour cela, voyez-vous, il n'est chez nous ni hiérarchie, ni classes ; souvent même, comme en témoigne ce livre, les derniers, les plus humbles sont les premiers et les plus grands ; car chacun parmi nous se répète, à part soi, avec Guy Patin : « Je suis médecin, j'ai ce bonheur, j'ai cet honneur ! » Enfin, il conclut non sans justesse : « Je crois bien qu'ils seront les seuls à pouvoir faire bénéficier ceux qu vivent dans la paix de ce qu'ils auront appris pendant la guerre. » Il se pourrait, car, de même que, dans la nature, le remède se trouve souvent à côté du mal, de même, alors que les hommes toujours plus insensés vont s'ingéniant pour dépeupler la terre, nous nous efforçons, nous, par tous les moyens de parer à leur œuvre néfaste : *Cuique suum.*

M. Mourier, un des nôtres, lui, affirme que : « Les médecins furent les égaux des plus grands soldats », et que c'est grâce à leurs secours précoces que la moitié des effectifs put faire retour à la ligne de feu et décider ainsi de la victoire. Grâce à eux, dit-il, nous avons gagné la guerre avec nos blessés, et il conclut : « Cet héroïsme multiplié, cette abnégation sans exemple, ce sont nos médecins qui, en pratiquant eux-mêmes ces vertus, les ont rendues possibles. C'est l'hommage qu'il convient de leur rendre et que le monde entier leur a rendu. » Pareil témoignage venant de l'un des nôtres ne peut qu'honorer nos morts et nous consoler de certaines iniquités, mais n'a-t-on pas dit : « Que celui-là est le plus brave qui sait souffrir le plus d'injustices » ?

Après les attestations professionnelles des divers directeurs des services de santé, voici exprimé le sentiment de ce fin lettré, de ce bel esprit, de ce respecté maître qu'est notre Doyen, le Pr Roger. A son avis, le courage individuel, réfléchi, obscur du médecin est certes supérieur à celui du combattant, qui non seulement peut le recevoir de son ambiance, mais encore l'objectiver dans une arme défensive. Il montre qu'il le doit, du plus jeune au plus vieux, à ce sentiment du devoir qui fait notre force et notre grandeur. Et c'est en véritable père spirituel qu'il parle de ces jeunes étudiants, de ses enfants d'hier auxquels incombèrent les deux tâches les plus périlleuses : la relève des blessés et les premiers secours. Il témoigne des regrets qu'ils laisseront aux leurs comme à la science dont il enregistre, à ce propos, les progrès au cours de cette guerre. Enfin il termine par une sorte d'avertissement en nous montrant une Allemagne de proie toute prête à fondre de nouveau sur nous.

Successivement, MM. Pierre Duval et Teissier nous exposent, eux, les acquisitions de la chirurgie et de la médecine pendant cette période, et celui-ci conclut, qu'à côté du courage devant la mort, il y a celui peut-être plus dur et moins glorieux devant la vie ; aussi nous invite-t-il à cultiver les vertus de la paix.

Voici venir maintenant ceux qui se sont chargés de glorifier les deux plus humbles et les deux plus grands d'entre nous, durant la guerre : le médecin auxiliaire et le médecin de bataillon. C'est de sa plume sensible, trempée dans la substantifique encre de l'antiquité et de l'humanisme, que le Dr Helme nous exalte le petit roupiou d'hier se haussant par sa conscience du devoir et son mépris de la mort, souvent, jusqu'à l'héroïsme.

Pour sa part, mon vieux camarade Lemarcha-

VARIÉTÉS *(Suite)*

dour, ce séduisant Breton bretonnant si fier de sa Cornouailles natale, au caractère loyal comme le granit de son pays, au physique rappelant ses chênes trapus, type accompli du Celte par sa franchise et sa bravoure, nous conte la vaillance — et croyez qu'il s'y connaît — des médecins de bataillon. Et c'est, à la manière de Tacite, dans un style condensé et plein de vie, l'âme de ses personnages mise à nu. C'est, mis sous nos yeux, un des épisodes les plus douloureux de la prise de Dixmude, de la lutte épique sur l'Yser, à propos duquel il résume ainsi en une phrase lapidaire notre devoir en temps de guerre : « Ces hommes sur lesquels plane la mort doivent s'oublier pour soulager, réconforter et consoler les blessés démoralisés qui hurlent et supplient qu'on les sorte de cet enfer. »

De leur côté, MM. Jacques Forestier et Max Lumière, dans leurs souvenirs du Mont Cornillet, nous émeuvent en nous montrant les angoisses ressenties et les dangers courus par les médecins à la recherche des blessés, la nuit sur le champ de bataille. Suit de M. Ribadeau-Dumas, qui fut prisonnier de guerre, une vibrante protestation contre le mépris manifesté par les Allemands pour toutes les conventions humanitaires, qu'il termine ainsi : « La guerre est venue, démasquant la fourberie d'un peuple sans valeur morale... On ne saura plus jamais si, dans un discours ou un écrit allemand, réside une parcelle de vérité. »

A la suite d'une appréciation fort juste de M. Levassort, sur le rôle efficace joué à l'arrière par les médecins hors cadres de par leur âge ou leurs infirmités, M. le Pr Carnot et M. A. Baudoin, secrétaires généraux du Comité d'initiative du « Livre d'or », exposent la genèse de cette œuvre de justice, de reconnaissance et de piété confraternelle. Ils nous disent les difficultés de réalisation d'une commémoration qu'ils auraient voulue plus grandiose, plus à la mesure de nos héros, mais leur grand mérite n'est-il pas justement d'avoir eu l'idée et la volonté de l'entreprendre ? Petit-fils de l'organisateur de la Victoire, M. le Pr Carnot a voulu être l'organisateur de la gloire de nos morts : qu'il en soit grandement loué. Remercions de même, avec lui, l'habile et si véridique dessinateur Barrère, dont les pittoresques et douloureux croquis, joints à ceux de nos confrères Colin et Wagner, feront qu'à tout jamais revivront à nos yeux ces heures tragiques et leurs sublimes acteurs.

Et maintenant pénétrons dans l'inoubliable crypte du souvenir. Parcourons-la respectueusement, lisons ces noms et les citations qu'ils méritèrent. Saluons au passage ceux que nous aimâmes ou connûmes et, arrivés au dernier, ne souhaitons pas qu'ils se relèvent. A quoi bon? Peut-être souffriraient-ils déjà de voir combien peu nous avons profité de leur héroïsme, de leur sacrifice. Non, chers morts, demeurez en repos, couchés dans la vieille terre natale. Dormez paisiblement votre long sommeil, et si, parfois, de votre empyrée vous voyez qu'avec le temps nous vous oublions, consolez-vous avec le poète en vous disant que :

La Gloire qu'autruy donne est par autruy ravie ;
Celle qu'on prend de soy vit plus loing que la Vie.

(Agrippa d'Aubigné.)

PAUL RABIER.

LES NOUVEAUX PROFESSEURS

LE PROFESSEUR SELLIER

La nouvelle chaire d'hydrologie thérapeutique et de climatologie créée, par une mesure d'ordre général, près la Faculté de médecine de Bordeaux, est pourvue de son premier titulaire : le professeur Sellier.

Cette nomination s'imposait d'elle-même. M. Sellier est docteur en médecine et docteur ès sciences ; il a été pendant longtemps chef des travaux de physiologie. Chargé depuis dix ans de faire un cours d'hydrologie, il s'est dépensé beaucoup pour la cause du tourisme et pour la propagande en faveur des sources thermales des régions centrales et méditerranéennes ; il est d'ailleurs membre de l'Office national et du Conseil supérieur du Tourisme.

Le professeur Sellier est chevalier de la Légion d'honneur. Pendant la guerre, il inspectait des hôpitaux thermaux et se fit remarquer par une compétence et par des qualités qui assurent d'avance au nouveau cours officiel dont il est chargé le plus entier et le plus légitime succès.

DURAND.

REVUE DES SOCIÉTÉS

SOCIÉTÉ MÉDICO-PSYCHOLOGIQUE

Séance du 29 mai 1922.

Séquelles d'encéphalite léthargique. — MM. André COLLIN, TOBOLOWSKA, REQUIN, présentent trois malades qui à la suite d'une atteinte d'encéphalite léthargique ont actuellement le symptôme commun de la tendance invincible au sommeil lorsqu'ils sont inactifs, des troubles du caractère, de la volonté, de l'activité et des symptômes physiques propres à chacun d'eux. Il est difficile de formuler un pronostic ; il semble cependant que malgré les quelques bienfaits que l'on peut attendre du traitement aujourd'hui en honneur, le pronostic doit rester sombre,

Anatomie comparative

Par le Dr J. CHAINE

Professeur à la Faculté des sciences de Bordeaux.

1922, 1 volume in-8 de 276 pages........................ 14 fr.

L'Encéphalite Léthargique

Par le Professeur ACHARD

PROFESSEUR A LA FACULTÉ DE MÉDECINE DE PARIS
MEMBRE DE L'ACADÉMIE DE MÉDECINE

1 volume in-8 de 300 pages avec figures........................ 16 fr.

REVUE DES SOCIÉTÉS *(Suite)*

Encéphalite épidémique à évolution chronique et à forme pseudo-bulbaire. — MM. H. MOURLON, Henri COLIN et J. LHERMITTE présentent une malade âgée de vingt-huit ans et atteinte depuis deux ans et demi d'encéphalite épidémique. Les premiers symptômes furent ceux de l'encéphalite myoclonique et choréique avec troubles mentaux, puis survint une somnolence profonde durant dix jours. Progressivement s'installa le syndrome actuel, lequel semble s'immobiliser depuis un an. Actuellement on constate tous les signes de la série strio-pallidale. Les troubles mentaux, importants au début, apparaissent au contraire très réduits ; seule la mémoire est diminuée, surtout pour les faits récents.

Les faits à retenir sont, d'une part, la survenance d'un syndrome « parkinsonien » à la suite d'une encéphalite *myoclonique* et, d'autre part, la localisation exclusivement striée des lésions grâce à laquelle un syndrome d'apparence pseudo-bulbaire se trouve réalisé.

Crises d'anxiété paroxystiques chez un psychasthénique avec délire de doute métaphysique. — Le Pr H. CLAUDE et M. BOREL présentent un homme de soixante et un ans, deux fois interné antérieurement. Ce malade, déséquilibré constitutionnel, instable et émotif, trois fois marié, trois fois divorcé, a présenté depuis 1911 des états dépressifs passagers avec paroxysmes auxieux.

Depuis cette époque, les crises auxieuses se sont reproduites à intervalles variables, mais s'accompagnent désormais de sentiment d'étrangeté du monde extérieur, de « jamais vu », de doute sur sa personnalité. Un véritable état délirant s'est ainsi constitué, et depuis 1915 le malade présente un délire de doute métaphysique. Ces idées de doute prennent un caractère obsédant pendant les crises. En 1917 et 1919 l'internement devint nécessaire et fut motivé en avril 1922 par les mêmes faits.

Les auteurs insistent sur les réactions médico-légales auxquelles ces crises anxieuses ont donné lieu, réactions dont l'intensité est rare au cours de pareils états.

Les séquelles psychiques de la guerre. — M. le Dr Henri COLIN représente un ancien soldat qui est resté pendant longtemps à la section militaire de l'asile de Villejuif. Rentré chez lui depuis quatre ans, son état ne s'est pas modifié : apathique, répondant par monosyllabes et quelquefois ne répondant pas du tout ; tic respiratoire s'accompagnant d'un bruit respiratoire particulier qui s'entend à distance et cesse dès que le malade est debout ou occupé.

M. Colin insiste sur la longue durée de la maladie et sur l'importance qu'il y aurait à déceler et à traiter ces séquelles psychiques de la guerre, bien plus fréquentes qu'on ne le croit généralement.

Mélancolie consécutive à une fracture du crâne. — MM. H. COLIN, J. LHERMITTE et G. ROBIN rapportent l'observation d'un militaire qui, deux mois après une fracture du frontal droit par balle, fait un accès de mélancolie avec tentative de suicide. Le malade meurt en 1921 de maladie intercurrente, alors que les symptômes de la mélancolie, par la monotonie de leur évolution, permettaient de penser à la chronicité. Au niveau du foyer de fracture, l'examen histologique a montré un ramollissement nécrotique du cortex et de la substance blanche sous-jacente. Les auteurs font remarquer la rareté des observations de mélancolie délirante franche au cours des hostilités 1914-1918 et font un rapprochement entre la nature de la psychose et la localisation des lésions au niveau du lobe frontal.

Action de l'adrénaline sur certains états dépressifs avec hypotension artérielle. — M. G. NAUDASCHER. — L'opothérapie surrénale ou l'adrénaline déterminent souvent une amélioration dans certains états dépressifs avec hypotension artérielle. Par contre, l'adrénaline ne provoque aucune augmentation de la tension artérielle dans les formes dépressives de l'hébéphréno-catatonie ; il s'agirait, d'après l'auteur, d'une réaction susceptible de déceler d'une façon précoce une altération habituellement définitive de l'affectivité chez le sujet examiné.

Fonctionnement du centre de psychiatrie de la 18e région pendant la guerre. — M. MOLIN DE TEYSSIEU.

Séance du 26 juin 1922.

Les méthodes objectives de psycho-diagnostic. — MM. BONHOMME et STÉPHANNOPOLI ont utilisé la méthode de Maingot ou « phrénoscopie ». Elle consiste essentiellement à observer, à l'écran radioscopique, les mouvements respiratoires et principalement la forme des contractions diaphragmatiques. Les auteurs montrent toute la portée qu'on peut tirer en clinique mentale de la phrénoscopie pour préciser le diagnostic et orienter le traitement, en fonction du caractère personnel de chaque malade.

Troubles psychiques à physionomie spéciale au cours d'une encéphalite léthargique. — M. Pierre KAHN. — A côté de la psychose encéphalitique, il y a des syndromes psychiques qui succèdent à une encéphalite à forme neurologique (léthargique, myoclonique ou parkinsonienne) et qui présentent des caractères spéciaux : peur, idées délirantes, mélancoliques et de persécution, pseudo-hallucinations, sans désorientation ni amnésie ; puérilité, variabilité de l'intensité des troubles mentaux, une dissonance toute particulière entre les idées délirantes émises et le ton affectif qui les accompagne. M. Pierre Kahn présente une observation, puis une seconde, lesquelles montrent que l'encéphalite épidémique imprime un caractère clinique spécial aux manifestations psychiques dont elle est l'agent étiologique, ce qui permet d'en faire à la fois le diagnostic et d'en déduire des conclusions intéressantes au point de vue de l'origine organique probable de certaines psychopathies.

M. HIKARY (de Bagdad) communique une observation personnelle de sub-délire avec hallucinations lilliputiennes au cours du paludisme.

SOCIÉTÉ DE MÉDECINE DE PARIS

Séance du 24 juin 1922.

A propos de la scoliose. — M. LANCE estime que l'insuffisance respiratoire, qui joue un rôle important dans la genèse des cyphoses infantiles, n'en a qu'un accessoire dans la scoliose. La cause principale des scolioses dites essentielles réside dans les asymétries osseuses vertébrales primitives, très fréquentes, comme le montrent les radiographies.

M. PESCHER pense que l'insuffisance respiratoire est constante chez les sujets à thorax déformé : d'où indication d'améliorer la respiration. L'entraînement respira-

REVUE DES SOCIÉTÉS *(Suite)*

toire arrive à ce but par son action trophique et son action mécanique.

L'auto-hématothérapie dans les maladies cutanées. — M. GASTOU signale les résultats obtenus par cette méthode avec MM. Pontoizeau et Dutrey : injection dans les muscles de la fesse, à plusieurs reprises, de 5 ou 20 centimètres cubes de son propre sang recueilli dans les veines ; ce traitement est surtout actif dans les dermatites microbiennes.

Dilatation de la crosse de l'aorte. — M. GUELPA, dans 7 observations, a obtenu une amélioration constante et rapide par les périodes fréquentes de purge et de jeûne répétées alternativement avec des périodes d'alimentation carnée acide restreinte. La dilatation de l'aorte, cessant ainsi d'être une maladie dangereuse, peut être rapidement enrayée au contraire.

M. CLÉMENT-SIMON pense que l'opinion de M. Guelpa faisant jouer le rôle principal à la diathèse alcaline et le rôle secondaire à la syphilis, est dangereuse, puisqu'elle tend à négliger le traitement spécifique ; l'origine syphilitique de l'anévrysme aortique est démontrée par la présence de tréponèmes dans les parois de l'aorte et, de plus, beaucoup de porteurs d'anévrysmes ne sont pas obèses, mais, bien au contraire, amaigris.

Appareil pour la transfusion sanguine sans citratation préalable. — M. DARTIGUES, au nom de MM. PAUCHET et BÉCARD, présente un nouvel appareil pour transfusion ; c'est une ampoule dite à renversement dans laquelle le sang est recueilli directement : on peut ainsi transfuser des doses massives de sang très simplement. Cette transfusion sans citratation ne détermine pas de frissons.

Culture physique et pleurésies purulentes. — M. ROSENTHAL pense qu'au cours des pleurésies purulentes, il faut associer aux exercices respiratoires l'hygiène de la peau et des muscles.

Traitement de la syphilis par les sels de bismuth. — MM. CLÉMENT-SIMON et BRALEZ ont soigné 113 cas par les sels insolubles de bismuth. Ils concluent que le bismuth est plus maniable que les arsénobenzols et aussi maniable que le mercure et que, cliniquement, son action est égale, sinon supérieure aux arsénobenzols, surtout dans les complications nerveuses.

Le coup de chaleur chez les nourrissons. — M. GALLOIS pense que le choléra infantile, attribué à une infection gastro-intestinale par le lait tourné, est dû surtout à l'action de la chaleur. Il faut donc soustraire l'enfant à la chaleur excessive en rafraîchissant la salle où il séjourne, en faisant fondre, par exemple, dans la pièce des blocs de glace.

H. DUCLAUX.

RÉPERTOIRE DES SPÉCIALITÉS POUR MALADIES DES REINS ET DES VOIES URINAIRES

DMÉGON. — Vaccin antigonococcique, atoxique stabilisé.

Traitement de la blennorragie et de ses complications : orchites, rhumatisme blennorragique, etc.

Affections gynécologiques.

Injections sous-cutanées ou intramusculaires d'une ampoule tous les jours ou tous les deux jours. Ne provoque ni douleur, ni réaction.

Les Etablissements Poulenc frères, 92, *rue Vieille-du-Temple, Paris* (*IIIe*).

GONACRINE (Chlorhydrate de diamino-méthylacridine). — Antiseptique très puissant, particulièrement efficace contre le gonocoque. S'emploie, soit en injections, soit en grands lavages, sous forme de solutions titrant de 1 p. 1000 à 1 p. 8000 selon les cas.

Les Etablissements Poulenc frères, 92, *rue Vieille-du-Temple, Paris* (*IIIe*).

IODARGOL. — Iode colloïdal pur en suspension huileuse. Antiseptique, leucopoiétique, cicatrisant, analgésique, spécifique des gonocoques. En instillations intra-urétrales et intra-utérines, à 4 centimètres cubes. Attouchements, badigeonnages, pansements. Ampoules et flacons.

E. Viel et Cie, rue de Sévigné, 3, *Paris.*

OVULES A L'IODÉOL. — Dosées à 1gr,50 d'iode colloïdal, pour pansements continus dans toutes les affections gynécologiques. Renforce et entretient les applications d'iodargol. Un ovule chaque soir. Fond lentement et entièrement.

E. Viel et Cie, rue de Sévigné, 3, *Paris.*

THÉOBRYL ROCHE. — Allylthéobromine, diurétique injectable, plus actif et à plus petites doses que les théobromines.

Une à 2 ampoules par jour ou X à XX gouttes deux à quatre fois par jour (et plus, suivant les cas).

Produits F. Hoffmann-La Roche et Cie, 21, *place des Vosges, Paris* (*IIIe*).

TOCHLORINE (Paratoluène sulfochloramine). — Poudre blanche de bonne conservation, très soluble dans l'eau. Douée d'une action germicide intense, elle n'est ni toxique, ni irritante. Les solutions présentent les avantages du liquide de Dakin, avec une grande simplicité d'emploi.

Les Etablissements Poulenc frères, 92, *rue Vieille-du-Temple, Paris* (*IIIe*).

URASEPTINE. — PRINCIPES ACTIFS. — Hexamine (urotropine), helmitol, benzoate de lithine, pipérazine.

DOSES. — Granulé soluble, 2 à 6 cuillerées par jour, avant les repas, dans un peu d'eau.

MODE D'ACTION. — Antiseptique urinaire par excellence, par *dédoublement assuré* de l'urotropine et mise en liberté du formol.

Dissout et chasse l'acide urique.

INDICATIONS. — Toutes les infections vésicorénales, pyélites, pyélonéphrites, cystites, urétrites gonococciques et autres, arthritisme et ses complications, diathèse urique, goutte, gravelle.

Henry Rogier, 10, *avenue de Villiers, Paris.*

URISANINE. — Antiseptique urinaire et biliaire complet.

COMPOSITION. — Benzoate d'hexaméthylène-tétramine, extrait de stigmates de maïs et excipient balsamique ; 1gr,50 de principe actif par cuillerée à café.

DOSE. — Une à trois cuillerées à café par jour.

Laboratoires de l'Urisanine, service échantillons. Paris.

RÉPERTOIRE DES SPÉCIALITÉS POUR MALADIES DES REINS ET DES VOIES URINAIRES *(Suite)*

UROMÉTINE LAMBIOTTE FRÈRES. — INDICATIONS : Antiseptique interne et antitoxique, antiseptique urinaire, dissolvant de l'acide urique et des urates, diurétique.

Bactériurie, inflammations des voies urinaires (urétrites, blennorragies, cystites, pyélites), diathèse urique (goutte, rhumatisme chronique, gravelle, lithiases), maladies infectieuses (typhoïde, grippe, tuberculose pulmonaire et viscérale, infections hépatiques, septicémies chirurgicales).

POSOLOGIE. — 1° Comprimés dosés à 0gr,50 : 3 à 6 par jour, à prendre en trois fois, dans un demi-verre d'eau.

2° Ampoules de 2 centimètres cubes dosées à 0gr,25 par centimètre cube : 2 à 4 par jour dans les maladies infectieuses.

Produits Lambiotte Frères, 3, *rue d'Edimbourg, Paris* (*VIIIe*).

EAUX MINÉRALES

CRANSAC (Aveyron). — Eaux minérales : voies urinaires, arthritisme.

Étuves naturelles sèches : rhumatismes, sciatiques.

Hôtel de l'Établissement ouvert du 1er juillet au 30 septembre. Expéditions toute l'année.

Demander notice à la Direction.

NÉCROLOGIE

JACQUES BERTILLON

Notre très distingué confrère a pris la mort du bon côté, la voyant venir avec une sérénité qui s'affirma par la lettre d'adieux adressée à tous sous la forme d'une autobiographie.

Jacques Bertillon était né à Paris le 12 novembre 1851. Il a par conséquent rendu l'âme dans sa soixante et onzième année, en laissant le souvenir d'un grand statisticien dont s'honora la préfecture de la Seine. Il survécut assez longtemps à son frère, Alphonse Bertillon, dont on se rappelle la haute valeur qu'il manifesta pendant longtemps comme chef du service de l'identité judiciaire à la préfecture de police.

Retraité après trente années, comme chef du service de la statistique de la Ville de Paris, Jacques Bertillon poursuivit les mêmes recherches et devint directeur de la statistique médico-chirurgicale de l'armée.

S'élevant au-dessus de ses fonctions administratives, il mit son expérience et son acquit au service de la France en dénonçant un des premiers, par la parole et par la plume, le péril de la dépopulation. Il avait fondé, en 1896, l'Alliance nationale pour l'accroissement de la population française, œuvre dont il était le président très actif. Il était, en outre, membre du Conseil supérieur de la natalité, officier de la Légion d'honneur, etc.

La mort de Jacques Bertillon marque donc la perte d'une des forces vives de la nation, à une époque où la France en a le plus besoin.

DURAND.

NOUVELLES

Le prix Dagnan-Bouveret. — A l'Académie des sciences morales et politiques, sur le rapport de M. le professeur Pierre Jomet (du Collège de France), le prix Dagnan-Bouveret a été décerné, pour la seconde fois, à M. R. Mourgue, médecin en chef de l'Asile d'aliénés d'Auxerre (Yonne).

Commission permanente mixte pour la natalité et la protection des familles nombreuses. — Sur la demande de M. Ambroise Rendu, le Conseil municipal de Paris a renvoyé à l'Administration une proposition invitant le préfet de la Seine, d'accord avec les bureaux du Conseil municipal de Paris et du Conseil général de la Seine, à constituer une Commission mixte permanente qui sera chargée de toutes les études et des projets relatifs au mouvement de la population.

Légion d'honneur. — *Officier* : Dr Rey, Étienne. *Chevalier* : Dr Maurice Villaret, professeur agrégé à la Faculté de médecine de Paris, médecin des hôpitaux.

Association des médecins de la Seine (fondée par Orfila en 1833). LEGS SOUDRY : quatre bourses d'études de 1 500 francs par an, à décerner à des étudiants pauvres ayant donné des preuves de capacité et de travail.

BOURSE MOULIN. —Subvention annuelle de 1500 francs au fils d'un médecin français sans fortune, pour permettre son éducation dans un lycée de Paris.

Adresser les demandes avec pièces à l'appui avant le 15 septembre à M. Lesné, secrétaire général de l'Association, 15, rue de l'Université.

Association médicale mutuelle. — Les confrères qui exercent dans le département de la Seine ou de Seine-et-Oise ont intérêt à faire partie de l'Association médicale mutuelle, fondée en 1886 par M. Gallet-Lagoguey, qui alloue à ses membres en cas de maladie une somme de 10 francs par jour, quelle que soit la durée de la maladie. En cas de chronicité, 3,650 francs par an. Pour renseignements s'adresser 116, rue de Rambuteau, Paris (Ier).

Association des membres du corps enseignant des Facultés de médecine. — Le nouveau bureau est ainsi composé: président, M. le professeur Bezançon ; vice-présidents, MM. les professeurs Sebileau et Meyer (de Nancy) ; secrétaire général, M. le Dr Mauclaire.

Le traitement des infirmières militaires. — Par décret présidentiel, sur le rapport des ministres de la Guerre et des Finances, le traitement des infirmières laïques des hôpitaux militaires est modifié ainsi qu'il suit :

Infirmières stagiaires : 4 740 fr. par an ; soit 395 fr. par mois.

Infirmières titulaires de 3e classe : 4 860 fr. par an ; soit 405 fr. par mois.

Infirmières titulaires de 2e classe : 1er échelon, 5 010 fr. par an ; soit 417 fr. 50 par mois. — 2e échelon, 5 160 fr. par an ; soit 430 fr. par mois.

NOUVELLES *(Suite)*

Infirmières titulaires de 1re classe : 1er échelon, 5 550 fr. par an ; soit 462 fr. 50 par mois. — 2e échelon, 5 700 fr. par an ; soit 475 fr. par mois.

Infirmières principales de 2e classe : 1er échelon, 5 850 fr. par an ; soit 487 fr. 50 par mois. — 2e échelon, 6 120 fr. par an ; soit 510 fr. par mois.

Infirmières principales de 1re classe : 6 300 fr. par an ; soit 525 fr. par mois.

Ces traitements fixes sont exclusifs de toute gratification. Aucune indemnité, aucun avantage accessoire, de quelque nature que ce soit, ne peuvent être attribués aux infirmières laïques des hôpitaux militaires qu'en conformité d'un décret contresigné par le ministre des Finances et publié au *Journal officiel*.

Un don à l'Université de Strasbourg. — La marquise Arconati-Visconti a fait don à la Société des amis de l'Université d'une somme de 300 000 francs, destinée à la création de bourses, qui seront attribuées soit à des étudiants d'Alsace, soit à des jeunes gens originaires des autres régions de la France, désireux de venir compléter leur instruction à Strasbourg.

Déjà l'an dernier, la généreuse bienfaitrice avait donné 150 000 francs pour assurer l'avenir de l'Institut de physique de Strasbourg.

Selon son vœu, la fondation portera le nom de son père, Alphonse Peyrat, et la première bourse accordée celui de Lucien Poincaré.

La fondation va permettre de faciliter les études de quelques jeunes Alsaciens et en même temps de pratiquer des échanges avec les autres Universités.

Faculté de médecine de Paris. — Clinique gynécologique de l'hôpital Broca. Cours de vacances. — MM. les Dr S. Mossé, chef de clinique ; René Bloch, chef de clinique adjoint, feront un cours de perfectionnement à la Clinique gynécologique (hôpital Broca), du lundi 5 septembre au samedi 7 octobre 1922.

Le cours, complet en douze leçons, aura un caractère essentiellement pratique.

Les leçons auront lieu chaque après-midi de 5 heures à 7 heures du soir.

Les élèves suivront le service tous les matins et seront exercés individuellement à l'examen gynécologique des malades.

Une démonstration cinématographique aura lieu le samedi 7 octobre à 6 heures du soir.

Le droit à verser est de 150 francs. Seront admis les docteurs français et étrangers, ainsi que les étudiants titulaires de seize inscriptions, sur la présentation de la quittance de versement. Les bulletins de versement seront délivrés au secrétariat de la Faculté (guichet n° 3), les jeudis et samedis, de midi à trois heures.

Laboratoire de pharmacologie et de matière médicale. — *Conférences pratiques et étude du droguier*, par MM. R. Hazard et F. Mercier, préparateurs : I. Notions de pharmacie nécessaires aux médecins ; étude et commentaires du Codex ; art de formuler ; synergiques ; antagonistes ; incomptabilités. — II. Hypno-anesthésiques : chloroforme, éther, protoxyde d'azote. — III. Analgésiques locaux : cocaïne, stovaïne, novocaïne. — IV. Hypnotiques. — V. Opium et morphine ; alcool ; chanvre indien. — VI. Antithermiques-analgésiques : quinine, antipyrine, salicylate de soude. — VII. Aconit. Modérateurs réflexes : solanées vireuses ; bromure de potassium. Antispasmodiques. — VIII. Hypocinétiques généraux : ésérine ; pilocarpine ; muscarine et poisons des champignons ; eiguës ; colchique. Excitateurs réflexes : strychnine. — IX Toni-cardiaques : digitale et digitaliques. — X. Caféiques ; vaso-constricteurs ; vaso-dilatateurs ; diurétiques. — XI. Mercure ; arsenic ; antimoniaux ; vomitifs. — XII. Iodiques. Fer. Phosphore. — XIII. Purgatifs. Anthelmintiques. — XIV. Antiseptiques minéraux et organiques.

Pour être mis en série, MM. les étudiants devront se faire inscrire au secrétariat (guichet n° 3) les jeudis et samedis de 12 à 15 heures. A ces travaux pratiques seront admis : 1° les étudiants préparant le 4e examen de docrat (*ancien régime*), 2° les étudiants de 4e année (*nouveau régime*) ajournés ou absents en juillet ou n'ayant pas participé aux travaux pratiques réglementaires.

Droits d'inscription : 80 francs. Il sera fait six conférences par semaine. Une convocation spéciale leur sera

NOUVELLES *(Suite)*

adressée pour indiquer les *jours* et *heures* où ils seront admis aux travaux et interrogations.

La série de conférences commencera le 9 octobre 1922.

Prière de s'inscrire de suite.

Diagnostic et traitement pratique de la tuberculose médico-chirurgicale. — *Cours de perfectionnement de vingt jours*, à l'hôpital des Enfants-Malades et à l'hôpital Necker (tuberculose des ganglions, des os, des articulations, du péritoine, des poumons, du tube digestif, du système nerveux, de la peau et de l'appareil urinaire), du lundi 9 au 31 octobre 1922, par les professeurs Aug. Broca et Louis Rénon.

Leçons théoriques. — Tuberculose chirurgicale : tous les jours à 16 heures, à l'hôpital des Enfants-Malades.

Étude générale des tuberculoses ostéo-articulaires : étiologie, évolution anatomique, attitudes vicieuses et ankyloses, évolution clinique selon les âges, diagnostic précoce.

Étude des localisations spéciales : adénopathies tuberculeuses, péritonite tuberculeuse, spina ventosa ; tuberculoses du genou, de la hanche, du pied, du rachis et du membre supérieur ; tuberculose testiculaire.

Toutes ces leçons seront faites par le professeur Broca, et accompagnées de projections radiographiques.

Tuberculose médicale : tous les jours à 17 h. 15, à l'hôpital Necker.

Conception générale de la tuberculose (Prof. L. Rénon).

Tuberculose pulmonaire : esquisse des formes cliniques (prof. L. Rénon). — Diagnostic clinique (Dr E. Géraudel). — Diagnostic biologique (Dr R. Mignot). — Diagnostic radiologique (Dr Petit). — Associations morbides : grippe, diabète sucré, syphilis (Dr Lœderich). — Traitement (cinq leçons) : Vie, alimentation et hygiène du tuberculeux ; Chimiothérapie ; Pneumohotrax artificiel ; Questions pratiques de traitement (mariage des tuberculeux, la tuberculose et la grossesse ; guérison du tuberculeux) (Professeur L. Rénon).

Tuberculose du nourrisson et de l'enfant (Dr L. Tixier). — Tuberculose de la peau (Dr Louste et Dr Thibaut). — Tuberculose du système nerveux (Dr Monier-Vinard). — Tuberculose du tube digestif (Dr Ch. Richet et Dr André Jacquelin). — Tuberculose de l'appareil urinaire (Dr Verliac).

Leçons pratiques. — Hôpital des Enfants-Malades : les mardis, jeudis, samedis, à 9 heures du matin.

Hôpital Necker : les lundis, mercredis, vendredis, à 9 heures du matin.

Visites hospitalières. — Visite du dispensaire du Dr Kuss ; visite du sanatorium du Dr Quignard, à Bligny.

Le prix d'inscription pour ce cours est de 150 francs. Les bulletins de versement sont délivrés au secrétariat de la Faculté de médecine (guichet n° 3), les jeudis et samedis, de 12 à 15 heures. On peut se faire inscrire par correspondance.

Voyages médicaux au Maroc. — Nous avons annoncé dans un de nos précédents numéros l'organisation de deux voyages médicaux au Maroc, l'un pour le 20 septembre, l'autre pour le 19 octobre.

On nous prie d'informer nos lecteurs que, par suite de nécessités impérieuses de ses services de navigation, la Compagnie générale transatlantique a dû reporter au 22 septembre l'embarquement à Bordeaux pour le départ du premier de ces voyages qui avait été primitivement fixé au 20 septembre.

D'autre part, nous sommes avisés que le Dr Noël Fiessinger, professeur agrégé à la Faculté de médecine, médecin des hôpitaux de Paris, prendra part à ce premier

NOUVELLES *(Suite)*

voyage dont il veut bien assumer la direction scientifique.

Pour tous renseignements, s'adresser au Dr Victor Gardette, directeur de la *Presse thermale et climatique*, 23, rue du Cherche-Midi, Paris (6e).

Marseille. Congrès de la Santé publique et de la Prévoyance sociale. — Ce congrès aura lieu, à l'occasion de l'Exposition coloniale, du 11 au 17 septembre prochain.

PROGRAMME-HORAIRE DU CONGRÈS. — *Lundi*, 11 *septembre*, à 16 heures : séance d'ouverture dans la salle des Congrès du Grand Palais de l'Exposition ; à 21 heures : réception par la Municipalité à l'Hôtel-de-Ville (tenue de ville).

Mardi 12 *septembre*, à 9 heures et à 14 h. 30 : séances des sections médicales, au Grand Lycée ; — à 21 heures : conférence de M. le docteur Sergent, directeur de l'Institut Pasteur d'Algérie, sur la *Prophylaxie du Paludisme*, dans le grand amphithéâtre de la Faculté des sciences.

Mercredi 13 *septembre*, à 9 heures et à 14 h. 30 : séances des sections médicales au Grand Lycée ; — à 21 heures : réception par le Corps médical marseillais.

Jeudi 14 *septembre*, le matin : visite officielle des divers palais de l'Exposition coloniale ; — l'après-midi, promenade en bateau à travers les bassins du port de Marseille.

Vendredi 15 *septembre*, à 9 heures et à 14 h. 30 : séances des sections de médecine et de prévoyance au Grand Lycée ; — à 21 herues : I. Conférence de M. le professeur Borrel, directeur de l'Institut d'hygiène, de Strasbourg sur *l'hygiène des contingents indigènes*. II. Projections cinématographiques de M. le Dr J. Comaudon, relatives à la parasitologie et à la bactériologie tropicales, dans le grand amphithéâtre de la Faculté des sciences.

Samedi 16 *septembre*, à 9 heures : séances des sections au Grand Lycée ; — à 11 heures, excursion et déjeuner (15 fr.) aux îles du Frioul (s'inscrire avant le 1er septembre) — à 16 h. 30, séance de clôture dans la grande salle de la maison de la Mutualité ; — à 20 heures, banquet offert aux congressistes par M. le commissaire général de l'Exposition ; à l'issue du banquet, fête de nuit.

Dimanche 17 *septembre*, à 8 heures : excursion en autocars à la Sainte-Baume, retour à 19 heures (voiture et déjeuner : 30 francs ; s'inscrire avant le 1er septembre).

Pendant toute la durée du Congrès, MM. les congressistes seront reçus à l'Exposition sur présentation de leur carte de membre, sans avoir à payer aucun droit d'entrée.

Le nombre des médecins en France. — Il résulte d'une statistique qui vient d'être établie qu'il y a actuellement en France 22 990 médecins, dont 5 415 pour Paris et 17 575 pour les départements et les colonies.

Dans ce nombre figurent 380 officiers de santé dont 20 exercent à Paris. On voit qu'il y a, proportionnellement à la population, environ quatre fois plus de médecins à Paris que dans les départements.

MÉMENTO CHRONOLOGIQUE

7 AU 13 AOUT. — *Berck-sur-Mer*. Cours pratique d'orthopédie de M. le Dr CALOT.

17 AOUT. — *Paris*. Hôpital des Enfants-Malades. Ouverture du cours de vacances de clinique médicale infantile par le Pr NOBÉCOURT, le Dr LEREBOULLET et leurs élèves.

27 AOUT. — *Paris*. Départ du V. E. M. pour la région des Pyrénées sous la direction de M. le Pr CARNOT.

30 AOUT. — *Paris*. Assistance publique. Clôture du registre d'inscription pour le concours de l'externat des hôpitaux de Paris.

3 SEPTEMBRE. — *Brest*. Concours pour l'emploi de professeur de séméiologie et petite chirurgie à l'école annexe du service de santé de la marine de Brest.

8 SEPTEMBRE. — *Clermont-Ferrand*. Clôture du registre d'inscription pour le concours de suppléant des chaires de pharmacie et de matière médicale à l'École de médecine de Clermont-Ferrand.

11 SEPTEMBRE. — *Marseille*. Congrès de la santé publique et de prévoyance sociale (secrétaire : Dr JOUCLA, 40, boulevard de la Major, à Marseille).

15 SEPTEMBRE. — *Rochefort*. Concours pour l'emploi de professeur de pathologie externe et d'obstétrique à l'école principale du Service de santé de la marine à Bordeaux.

17 SEPTEMBRE. — *Bordeaux*. Clôture du registre d'inscription pour le concours de trois places de médecins municipaux du dispensaire de salubrité de Bordeaux. S'inscrire aux bureaux de la police municipale, 39, rue Bouffard.

18 SEPTEMBRE. — *Paris*. Assistance publique. Ouverture du concours de l'externat des hôpitaux de Paris, à 16 heures.

21 SEPTEMBRE. — *Grenoble*. Clôture du registre d'inscription pour le concours de suppléant des chaires de physique et de chimie à l'École de médecine de Grenoble.

21 SEPTEMBRE. — *Dijon*. Clôture du registre d'inscription pour le concours de suppléant des chaires de physique et de chimie à l'École de médecine de Dijon.

21 SEPTEMBRE. — *Dijon*. Clôture du registre d'inscription pour le concours de suppléant de la chaire d'histoire naturelle à l'École de médecine de Dijon.

25 SEPTEMBRE. — *Paris*. Ouverture du cours de vacances à la Clinique gynécologique de l'hôpital Broca.

29 SEPTEMBRE. — *Grenoble*. Clôture du registre d'inscription pour le concours de suppléant des chaires de clinique chirurgicale et de clinique obstétricale à l'École de médecine de Grenoble.

2 OCTOBRE. — *Paris*. Cours de perfectionnement sur la tuberculose pulmonaire à l'hôpital Laënnec.

9 OCTOBRE. — *Paris*. Ouverture des conférences de pharmacologie et de matière médicale au laboratoire du Pr Pouchet, à la Faculté de médecine.

A l'hôpital des Enfants-Malades et à l'hôpital Necker : cours complémentaire de vingt jours sur le diagnostic et le traitement pratique de la tuberculose médico-chirurgicale.

CHRONIQUE DES LIVRES

Etudes neurologiques, par le Dr G. GUILLAIN, membre de l'Académie de médecine. 1922, un volume gr. in-8 : 25 francs (*Masson et Cie, éditeurs, Paris*).

M. Guillain a réuni, dans ce volume, des études personnelles fort importantes relatives au système nerveux, notamment sur la fixation des poisons sur le système nerveux, sur la forme méningée des tumeurs cérébrales, sur les crises épileptiques au cours de l'acidose, sur l'astéréognosie spasmodique juvénile, sur les réflexes naso-palpébral, tibio-fémoral postérieur, sur divers troubles liés à l'encéphalite épidémique, etc...

Ces multiples travaux sont caractérisés les uns et les autres par la méthode et le soin avec lesquels sont analysés, au lit du malade et au laboratoire, les troubles nerveux étudiés et qui constituent comme la « manière » de ce maître en neurologie. Le recueil de ces différentes notes, écrites en quelques années, sur des sujets très différents et avec une pléiade d'élèves, montre toute l'importance du labeur accompli à la clinique neurologique de la Charité.

P. C.

Syphilis, paludisme, amibiase, par le Dr RAVAUT, médecin de l'hôpital Saint-Louis. 2e édition, 1922, un vol. in-8 : 9 francs (*Masson et Cie, éditeurs, Paris*).

La deuxième édition du petit livre de Ravaut a été très soigneusement mise au point : l'idée dominante, qui se confirme de plus en plus, est la similitude des méthodes thérapeutiques à utiliser dans ces trois maladies, chroniques à poussées intermittentes, dont on n'arrive que difficilement à stériliser entièrement l'organisme. Pour l'une et l'autre, il y a lieu de distinguer le traitement d'attaque et les traitements secondaires, préventif, abortif et d'entretien.

M. Ravaut le fait avec sa grande compétence, avec l'importante contribution scientifique qu'il a apportée à la question, avec la clarté d'exposition didactique dont il est coutumier.

P. C.

L'opothérapie endocrinienne, ses applications, par le Dr LÉOPOLD LÉVI (*Edit. du Livre de France*).

Cette collection, à la vérité, ne pouvait débuter plus heureusement et mieux justifier son titre de *Livre de France* qu'en commençant par l'exposé de l'œuvre bien française de l'un de nos plus réputés confrères en la science de l'endocrinologie et de son application l'opothérapie, auquel l'Amérique, où il vient de faire un voyage, s'est plu à rendre un témoignage de haute estime scientifique. Depuis 1904 exactement, le Dr Léopold Lévi, malgré l'ostracisme, les hostilités qu'il a rencontrés comme tous les précurseurs, a continué son œuvre malgré vents et marée, et c'est le substantiel résumé de ses études qu'il nous offre dans ce petit volume où, dans une série de chapitres successifs, il passe en revue l'opothérapie par glandes :

a) exclusivement endocrines (thyroïde, surrénale, hypophyse, parathyroïde, pinéale) ;

b) à la fois exo et endocrines (foie, reins, pancréas, testicule, prostate, mamelles, glandes salivaires) ;

c) partiellement endocrines (ovaires, placenta, poumons, rate, thymus dont on rapproche la moelle osseuse).

Dans chacune il précise les différentes indications. L'opothérapie pluriglandulaire, si à l'ordre du jour en ce moment, est passée par lui au crible d'une juste critique. Enfin, dans un coup d'œil d'ensemble il montre à tous les médecins, chirurgiens et spécialistes tout l'intérêt qu'ils ont à bien connaître et à bien manier l'opothérapie. Ainsi se présente ce petit livre indispensable à tous et dont l'auteur mérite d'être justement loué.

P. RABIER.

Les fausses appendicites (Etude clinique, radiologique et thérapeutique des syndromes douloureux du cæcum et du côlon proximal), par THIERRY DE MARTEL et EDOUARD ANTOINE, préface du Dr BENSNADE (de l'hôpital Saint-Antoine). 1922, 1 vol. in-8° (*Masson et Cie, éditeurs*).

Ce livre vient à son heure : depuis un certain nombre d'années, on s'est aperçu que l'appendicite chronique, si souvent méconnue jadis, ne résumait pas à elle seule la pathologie des viscères digestifs et qu'il fallait faire une place plus grande qu'on ne croyait à la typhlite, aux adhérences péri-coliques, à la coudure de Lane, etc. Toutes ces *fausses appendicites* méritent d'être connues ; « il n'existe pas, comme le dit si bien Beusaude dans la préface du livre, de question médico-chirurgicale plus complexe ni d'une portée pratique plus grande ».

Ce n'est que par un accord parfait — désormais indispensable — entre le médecin, le radiologiste et le chirurgien que l'on pourra dépister chaque cas particulier, et le travail de De Martel et Antoine a précisément le grand mérite d'être basé sur quinze observations étudiées complètement au triple point de vue clinique, radiologique et thérapeutique.

Un pareil livre est bien difficile à analyser, il faut le lire en entier et attentivement.

Les grandes lignes du traitement médical et chirurgical sont très clairement exposées. L'incision d'exploration et de thérapeutique chirurgicales préconisée par de Martel est une incision médiane sus et sous-ombilicale sur laquelle est branchée une incision horizontale ménageant les nerfs de la paroi abdominale.

En résumé, très intéressant travail, également utile aux médecins, aux chirurgiens et aux radiologistes et qui doit prendre une bonne place dans leurs bibliothèques.

ALBERT MOUCHET.

CHONIQUE DES LIVRES *(Suite)*

Questions neurologiques d'actualité. — Vingt conférences faites à la Faculté de médecine de Paris, par MM. S. A. K. WILSON (de Londres), CH. CHATELIN, H. CLAUDE, G. ROUSSY, G. GUILLAIN, LHERMITTE, SOUQUES, BABONNEIX, ANDRÉ LÉRI, P. SAINTON, J.-A. SICARD, CROUZON, POULARD, CH. FOIX, LAIGNEL-LAVASTINE, VURPAS, BOURGUIGNON, BOUTTIER, BEHAGUE, PIERRE MARIE. Introduction par le professeur PIERRE MARIE. 1922. Un vol. in-8 de 551 pages avec figures (*Masson et Cie, éditeurs, Paris*).

Les sujets traités dans ces vingt conférences sont tous d'actualité : la Dégénérescence lenticulaire progressive par M. Kinner, Wilson, les Tumeurs cérébrales par M. Chatelin, l'Hypertension intracranienne et les méningites séreuses par M. H. Claude, les Troubles sensitifs d'origine cérébrale par M. Roussy, les Lésions traumatiques de la moelle épinière par M. Guillain, l'Encéphalite léthargique par M. Lhermitte, le Syndrome parkinsonien par M. Souques, les Encéphalopathies infantiles par M. Babonneix, les Atrophies musculaires syphilitiques par M. André Léri, le Goitre exophtalmique par M. Sainton, les Algies et leur traitement par M. Sicard, les Maladies familiales atypiques du système nerveux par M. Crouzon, les Modifications de la pupille par M. Poulard, l'Automatisme médullaire par M. Foix, les Psychoses thyroïdiennes par M. Laignel-Lavastine, les Petits syndromes mentaux, l'état mental des obsédés par M. Vurpas, la Chronaxie par M. Bourguignon, l'Épilepsie traumatique par M. Behague, l'État de mal épileptique par M. Bouttier, la Question des centres préformés du langage par M. Pierre Marie.

Il est impossible, dans l'espace restreint réservé à une analyse, d'examiner une à une ces excellentes leçons, ces lumineuses mises au point, et cependant elles valent beaucoup mieux qu'une sèche énumération.

Chaque sujet a été traité par un auteur ayant acquis sur ce point une grande expérience par des travaux antérieurs ; plusieurs des conférenciers comptent déjà parmi les neurologistes les plus réputés de ce temps, et quand, l'été dernier, ces leçons furent données, elles eurent le succès le plus grand et le plus mérité. Les auditeurs qui purent déjà les apprécier auront plaisir et profit à les lire et à les conserver; ceux qui n'ont pu les entendre, trouveront groupées dans ce volume des études, des faits nouveaux qu'il n'est plus permis d'ignorer aujourd'hui.

JEAN CAMUS.

Nouveau Traité de médecine de Roger WIDAL ET TEISSIER. Fascicule VI. ***Intoxications***. Un vol. in-8° de 506 pages (*Masson et Cie, éditeurs, Paris*).

Le volume commence par une bonne étude de Roger sur les intoxications, puis suivent des monographies sur les intoxications les plus importantes : saturnisme, intoxications par le cuivre, le zinc et l'étain, par Marcel Pinard; arsenicisme, intoxication oxycarbonée, par l'hydrogène sulfuré, le sulfure de carbone, les hydrocarbures, par Balthazard; intoxication par l'acide picrique, dont Garnier expose les symptômes avec la compétence que lui a value pendant la guerre l'étude de nombreux cas de faux ictères dus à l'ingestion d'acide picrique; un article très documenté de Clerc et Ramond sur les intoxications par gaz de guerre; une très longue étude sur l'alcoolisme par le regretté Triboulet, dont on sait la compétence spéciale, et Mignot ; des articles de Rénon sur le théisme, le caféisme, le tabagisme, l'intoxication par le kawa; Dupré et Logre ont exposé l'histoire de l'intoxication par l'opium, l'éther, la cocaïne; enfin Sacquépée a traité des intoxications alimentaires, et Longeron des intoxications par les champignons. Cette simple énumération fait préjuger de la valeur des articles qui composent l'ouvrage. G. L.

L'Évolution du cinéma, par le Dr FÉLIX REGNAULT (Revue scientifique, février 1922).

Notre distingué confrère, par cela même qu'il fut l'élève de Marey, a assisté à la naissance, puis à l'évolution de ce merveilleux instrument qu'est le cinéma. Il constate, avec juste raison, que toute découverte importante résulte des efforts de plusieurs qui le plus souvent s'ignorent : d'abord les inspirateurs, ensuite les initiateurs, l'inventeur, les perfectionneurs, le metteur au point et enfin les finisseurs. Tous ces artisans créent l'œuvre.

Passant en revue, aux fins de l'étude de l'évolution du cinéma, chacun de ces groupes de travailleurs, il étudie leur rôle et nous en montre l'importance. Et c'est, d'abord, l'histoire des précurseurs : Faye, Ducos du Hauron, Cornu, Janssen, puis Muybridge, qui un des premiers représenta les phases des mouvements d'un cheval au galop. Enfin, en 1882, Marey construit son fusil photographique destiné à viser l'oiseau en plein vol. Nous voici arrivé à l'inventeur. Avant Marey, il faut citer les tentatives de Legray, Corbin, Eastmann. Enfin Marey, comme tous les savants, tourne d'abord autour de la vérité sans la voir, puis, en tâtonnant, il arrive à concevoir la supériorité du déplacement de la pellicule et imagine un dispositif permettant de déplacer la surface sensible. Pour ce faire, il enroule la pellicule sur une première bobine, puis la déroule, la fait passer devant l'ouverture où elle prend l'image et l'enroule enfin sur une seconde bobine. Le principe du cinéma est à ce moment trouvé. Alors sont observés et surpris : le galop du cheval, le vol des oiseaux, la course, le saut de l'homme. Marey est donc bien incontestablement le père du cinéma.

Suivent les perfectionneurs, et parmi eux : G. Démeny, préparateur de Marey, qui invente la came. Il faut lire, à ce propos, comment une découverte importante peut être le résultat d'un fait minime et banal. Puis, c'est Edison qui trouve la perforation, laquelle assure la parfaite régularité du déroulement de la pellicule ; et c'est lui aussi qui réalisa le premier cinéma exploitable commercialement.

Avec les metteurs au point, nous entrons dans l'exploitation commerciale, laquelle date de la projection du premier film en mars 1895. Mais il fallait encore les finisseurs pour rendre le cinéma parfait, tel que nous le voyons.

Pour finir, le Dr Regnault rend un témoignage ému à son ancien maître Marey : « ce Bourguignon vif, gai, bienveillant et fin » qu'il nous montre se contentant, pour l'accomplissement de ses beaux travaux, d'une installation modeste. Il en profite pour nous rappeler la belle fondation de son Institut au Parc des Princes qu'il créa quelques années avant sa mort, où il repose du reste sous un monument votif qui, dit-il, devrait être un lieu de pèlerinage pour tous les fanatiques du cinéma.

PAUL RABIER.

VARIÉTÉS

A PROPOS DES SPORTS FÉMININS

Une polémique s'est récemment engagée dans les *Annales* entre le professeur Langlois et M. Jacques Mortane, rédacteur sportif, au sujet d'une question d'actualité : les sports féminins. L'origine en était dans une interview du Dr Langlois, parue en février dernier dans *l'Auto*, et dans laquelle l'éminent physiologiste proclamait que les sports susceptibles de provoquer des commotions brusques au niveau du bassin ou un épuisement du cœur étaient nuisibles à l'organisme de la femme et déconseillait, par suite, chez cette dernière, la course et le saut, le foot-ball et la boxe ; le tennis, l'aviron, l'escrime, le baskett-ball, l'équitation pratiqués avec modération étaient, par contre, à recommander.

M. Mortane ne partage pas cette manière de voir. Libre à lui. Mais où il va, il nous semble, un peu loin, c'est lorsqu'il affirme tout simplement que le Dr Langlois ne connaît rien à la question. En effet, dit-il, « le tennis nécessite des sauts, des chutes brutales et des commotions, l'aviron peut devenir exténuant, le baskett-ball est aussi fatigant que le foot-ball, l'équitation n'est guère favorable aux organes féminins » ; et il accorde toutes ses faveurs à la boxe française.

Le Dr Langlois ayant, par la suite, fait une mise au point de ses paroles qui avaient été mal interprétées — on lui faisait proscrire la course et le saut, alors qu'il n'était point ennemi de ces exercices pratiqués avec modération, — M. Mortane se déclare, après ces « retouches », tout à fait d'accord avec lui, sauf toutefois en ce qui concerne la boxe. « Autant la boxe anglaise est à proscrire pour la femme, écrit-il, autant la boxe française, qui développe tous les muscles aussi bien du côté droit que du côté gauche, doit lui être recommandée, et je suis certain que le professeur Langlois est de mon avis. » Que voilà une affirmation, émise en guise de conclusion, qui nous paraît plus que douteuse ! Nous demeurons, au contraire, persuadés que les avantages de la boxe française signalés par M. Mortane n'ont nullement convaincu son adversaire. Au reste, si ce dernier désirait continuer la discussion, qu'il demande donc à M. Mortane de quelle manière la boxe française développe mieux que l'anglaise les muscles des côtés droit et gauche du corps. Dans cette dernière, les deux bras ne travaillent-ils donc pas également? Nous pensions que la seule différence qui existât entre elles, c'est que, dans la boxe française, aux coups de poing seuls autorisés dans la boxe anglaise s'ajoutent les coups de pied et qu'il est permis de frapper partout, au lieu d'être limité à la tête et à la poitrine.

Que la boxe française soit supérieure à l'anglaise pour le développement musculaire des membres inférieurs, c'est entendu ; mais qu'elle le soit pour le développement des parties droite et gauche du corps, nous avouons ne pas comprendre comment !

Mais ce point particulier est de bien peu d'importance par rapport à la question des sports féminins en général, qui offre à la discussion une autre ampleur et un intérêt qu'il est impossible de nier. A une époque encore peu lointaine, la femme qui montait à bicyclette était regardée comme une originale et presque montrée au doigt. Aujourd'hui, les jeunes filles jouent au foot-ball et participent à des tournois athlétiques. Entendra-t-on bientôt une maman vanter ainsi sa progéniture : « Jane n'aura que 50 000 francs de dot, mais vous savez qu'elle saute en hauteur 1m,49 et qu'elle lance le disque à 28 mètres »? Les loges de nos concierges ne retentiront-elles plus des harmonieux accords de *la Prière d'une Vierge*, mais seulement des bruits sourds du punching-ball? Le coup de raquette de Mlle Lenglen va-t-il effacer des rêves de nos midinettes la voix d'or de notre immortelle *Sarah*? Pour être une jeune fille accomplie, faudra-t-il avoir son brevet d'athlète complet?

Si, dans une telle transformation des mœurs, la santé de la femme et la fonction de maternité ne se trouvaient en péril, il serait permis de ne rien dire et d'assister à cette mode en spectateurs amusés. Mais nous, médecins, nous savons bien qu'il n'en est pas ainsi et nous ne devons pas rester bouche close, alors que les Anglais eux-mêmes commencent à s'émouvoir et à s'élever contre les dangers de la pratique sportive chez la femme. Est-ce à dire que tout sport doit être interdit aux représentantes du sexe faible? Nous sommes loin, pour notre part, d'être aussi intransigeants. Mais, partisans convaincus de l'éducation physique commencée de bonne heure dans l'un et l'autre sexe, nous estimons que le problème doit être étudié sur son véritable terrain. De quoi s'agit-il? devons-nous tout d'abord nous demander. D'améliorer la santé de l'individu et par cela même la race, ou de chercher à faire des champions d'athlétisme? Poser une telle question, c'est la résoudre et admettre, par suite, le rôle primordial du médecin en matière d'éducation physique, rôle reconnu, d'ailleurs, officiellement à l'heure actuelle, tout au moins sur le papier. Le « Projet de règlement général d'éducation physique », élaboré récemment par le ministère de la Guerre et approuvé par le ministère de l'Instruction publique, expose en détail les principes d'une méthode ration-

VARIÉTÉS *(Suite)*

nelle, basée non plus sur l'empirisme, mais sur les lois physiologiques régissant la croissance et le fonctionnement de l'organisme humain et susceptible de s'adapter à l'âge et à la constitution de chaque sujet. C'est ainsi que la pratique de l'athlétisme et des sports n'est admise qu'à partir d'un certain âge, comme couronnement naturel d'une culture physique commencée dès l'enfance.

Nous ne connaissons de ce règlement que ce qui a trait à l'éducation physique de l'homme, mais nous avons tout lieu de supposer que la partie qui vise l'éducation féminine s'inspire de la même sagesse. Il est parfaitement logique d'admettre que, dans l'enfance, les exercices soient les mêmes pour les garçons et pour les filles, à l'exception de quelques jeux qui doivent différer. Mais, la puberté passée, alors que les jeunes gens prendront le chemin des stades et des terrains de sport, les jeunes filles devront-elles les imiter, en pensant : ce que fait mon frère, je puis bien le faire également? Non, mille fois non, répondrons-nous. Là est précisément l'erreur qui a abouti à la création des sociétés sportives féminines ; là est justement le danger. Car, qui dit société sportive dit exclusion de toute modération. Comment limiter la violence de l'effort quand il s'agit de battre un record de vitesse, de gagner un cross, ou de remporter un championnat de foot-ball? On nous dira bien que les femmes ne luttent et ne jouent qu'entre elles, que le ballon dont elles se servent pèse quelques grammes de moins que celui utilisé par les hommes. Soit ; mais nous n'en persistons pas moins à soutenir que les compétitions athlétiques et sportives sont nuisibles à l'organisme féminin. Si notre pays vient de remporter, ces jours derniers, quelques victoires aux jeux olympiques féminins de Monte-Carlo — maigre compensation aux insuccès des conférences diplomatiques, — nous avons ouï dire que certaines arrivées de course n'avaient pas été exemptes de pénibles défaillances. Nous ne parlons même pas des chutes et des coups involontaires, inévitables dans les concours et les matches et qui peuvent avoir sur l'appareil génital les plus fâcheuses conséquences.

Existe-t-il des sports, moins dangereux que d'autres, pouvant être permis à la jeune fille? Certainement, et celle-ci, suivant ses préférences, n'aura que l'embarras du choix. C'est tout d'abord la natation, qui peut être pratiquée par l'enfant même et qui apparaît comme un sport complet, ajoutant à ses bienfaits hygiéniques son incontestable utilité. Viennent ensuite le tennis, le hockey, le golf, l'aviron, l'escrime, le baskett-ball, l'équitation. Ce sont là des jeux et exercices de plein air n'offrant aucun inconvénient pour la femme, à condition, nous le répétons, qu'ils soient pratiqués avec une certaine modération et non en vue de championnats. Une telle éducation physique, complétée par les danses rythmiques, que l'on ne saurait trop encourager, qu'elles appartiennent à la méthode D..., R..., ou P..., est parfaitement suffisante pour donner à la jeune fille cette triade idéale de qualités physiques : santé, beauté, grâce. Point n'est besoin chez la femme d'un système musculaire fortement développé ; la qualité doit, chez elle, remplacer la quantité. Pour nous résumer, nous dirons : pas d'épreuves athlétiques, exception faite pour la course modérée, sans compétition ; pratiquer les sports reconnus comme les moins violents, sans préparation de championnats : natation, aviron, tennis, escrime, équitation ; se limiter, dans les jeux d'équipe, à ceux exempts de toutes brutalités : hockey, golf, baskett-ball.

Est-ce faire preuve de témérité de croire que la majorité des médecins, pour ne pas dire tous, pensent comme nous? Assurément non. Il ne s'agit pas, nous insistons sur ce point, de créer, dans le monde féminin, un courant anti-sportif, mais de provoquer un mouvement de modération.

Un Congrès d'éducation physique de la femme et de l'enfant doit grouper prochainement à Vichy ceux et celles qui s'intéressent à cette question. Nous espérons que le bon sens l'emportera sur le snobisme et les intérêts particuliers et que des voix autorisées y feront adopter des vœux conformes aux idées que nous défendons. Mais ignore-t-on combien demeurent dans le domaine platonique les vœux qui clôturent ces assemblées scientifiques? C'est pourquoi nous demandons à nos confrères de faire entendre dans leur entourage, dans leur clientèle, la voix de la raison. Qu'ils rappellent les paroles prononcées par la duchesse d'Uzès, fervente sportswoman à la séance de fondation de l'Académie de l'Éducation physique et sportive de la femme, de la jeune fille et de l'enfant : « N'oubliez pas, mesdemoiselles, qu'il n'y a pas de plus beau rôle pour la femme que d'être avant tout une vraie maman, dussiez-vous négliger pour cela les sports... On peut d'ailleurs très bien, lorsqu'on sait s'y prendre, mener cette existence double et faire servir l'une à l'autre. » Ah! les sages conseils que voilà ! Et qui donc mieux que les médecins sont à même d'enseigner aux jeunes filles ou à leurs mamans cette manière de s'y prendre?

Que les femmes — nous terminerons par ce souhait — viennent de plus en plus nombreuses, non pas sur les stades, mais autour, apporter à nos réunions sportives le charme de leurs claires toilettes et la grâce de leurs sourires!

Dr CHAZAL.

VARIÉTÉS *(Suite)*

L'ALIMENTATION DES ROMAINS

Les aliments végétaux

Sous nombre de rapports, l'alimentation des Romains différait de la nôtre. Les Romains, il est inutile de le rappeler, ne connaissaient ni la pomme de terre, ni l'aubergine, ni la tomate. Ces trois solanées, dont la dernière tient une si grande place dans la cuisine italienne, sont originaires de l'Amérique. Les anciens ignoraient aussi le maïs, les oranges (1), originaires de la Chine, les bananes, etc. Pline (2), cependant, parle d'un arbre appelé *pala* qui ne serait autre que le bananier. Peut-être aussi est-ce le maïs qu'il désigne sous le nom de *loba*. Les Romains mangeaient tout ce qui est comestible : animal ou végétal. Pline va jusqu'à écrire : « La civilisation ne recule pas devant les poisons, pourvu qu'elle dévore tout » : *Nec cessat in veneficiis vita dummodo omnia devoret* (3). Enfin les Latins tenaient en grande estime des mets que nous dédaignons et, réciproquement, dédaignaient des mets que nous recherchons.

(1) Mæterlinck, dans son drame *Marie-Magdeleine*, a commis un léger anachronisme en plaçant des orangers dans le jardin de Silanus. Les pommes d'or du jardin des Hespérides n'ont rien de commun avec l'orange.

(2) PLINE, *Naturalis Historiæ Libri*, traduction Littré, Paris, 1860, livre XV, 31.

(3) *Ibid.*, livre XII, 8, et livre VIII.

Si l'on voulait écrire l'histoire de la table chez les Romains, il faudrait considérer deux périodes bien distinctes : une période de sobriété qui prend fin avec les premiers troubles civils ; une période de gloutonnerie — il n'y a pas d'autre mot pour la qualifier — qui coïncide avec l'apogée de la puissance de Rome, l'apogée de sa civilisation et le commencement de la décadence latine, à laquelle elle n'est, sans aucun doute, pas étrangère. Dans la première, les Romains sont surtout végétariens. Dans le seconde, le régime carné prédomine, au moins chez les riches et dans les villes. Mais les riches nourrissent les pauvres, leurs clients, qui tous les matins vont chez eux toucher la sportule. Cette sportule cependant leur était très parcimonieusement distribuée, s'il faut en croire Juvénal (4), par des esclaves insolents. Ces esclaves eux-mêmes profitaient des abondants reliefs des festins de leurs maîtres. Pétrone (5) nous les montre jetant bas de leurs lits les invités de Trimalchion pour prendre leurs places. Tout compte fait, ils devaient souvent être moins malheureux que le menu peuple. Une loi leur accor-

(4) JUVÉNAL, Satire V, vers 69 et et suiv.

(5) PÉTRONE, *Satyricon*, chap. LXX.

VARIÉTÉS *(Suite)*

dait, au commencement de chaque mois, quatre modius de blé ou d'orge, soit trente-cinq ou quarante litres de grains, ce qui eût été vraiment peu s'ils n'eussent eu que cette ration.

Quelle que soit l'époque, les céréales constituent la base de l'alimentation des Latins. Avec le blé on faisait du pain de deux qualités : le pain blanc et le pain bis (*panis secundus*). Suétone (1) nous apprend qu'Auguste préférait le pain bis. Ce prince fut un des derniers Romains sobres. On distinguait, à cette époque, différentes sortes de pain: suivant les autres aliments qu'on y incorporait : ainsi, le pain aux huîtres ; suivant la rapidité de la cuisson (pain speustique) ; suivant le mode de cuisson : pain de moule, pain de four, pain de tourtière. Avec la farine de blé on faisait encore des beignets, des bouillies, des soupes, des pâtes (lazagnes). Quelques nations, dit Pline (2), la pétrissaient avec du lait, du beurre et des œufs. Il ne semble pas que les Romains aient suivi cet exemple.

Dans le *Carthaginois* de Plaute (3), un esclave ironique compare le langage de l'amie de son maître aux « briques » (*laterculi*), au sésame, au pavot, au froment, aux châtaignes grillées. Encore de nos jours, en Tunisie, on vend une pâtisserie sous le nom de « briques ».

L'Italie ne suffisait pas à alimenter Rome en céréales. Par suite de la difficulté des transports par terre, qui se faisaient par chariots, la capitale était presque exclusivement ravitaillée par mer. Autour de Rome, l'agriculture, si florissante aux premiers âges de la République, était maintenant délaissée. Horace (4) et Virgile (5), inspirés par Auguste, se plaignent de l'abandon des campagnes et de leur envahissement par les immenses propriétés d'agrément. Aux commencements de Rome les propriétaires de plus de deux hectares étaient considérés comme des citoyens dangereux pour l'État. Pline l'Ancien assure que la grande propriété a perdu l'Italie et qu'elle commence à perdre les provinces. Six particuliers possédaient la moitié de l'Afrique. Néron prit contre eux une mesure radicale : il les fit mettre à mort. Le labourage, si en honneur aux temps héroïques de la République, était abandonné aux esclaves. Au cours des guerres civiles qui depuis les Gracques désolèrent l'Italie, les propriétés rurales changeaient sans cesse de mains. Nul ne pouvait s'attacher à un bien dont il n'était pas sûr d'être le maître le lendemain. Elles devinrent, pour les vétérans, la récompense de leur dévouement au parti vainqueur. Les soldats s'empressaient de les revendre et de retourner à Rome pour y mener la vie facile et dissolue des grandes capitales :

> *Fornix tibi et uncta popina*
> *Incutiunt urbis desiderium.*

dit Horace (6) à son métayer.

Aussi la question du blé fut-elle souvent très grave pour l'empire. Rome est tributaire, pour les céréales, de la Sicile, de l'Afrique du Nord, et plus tard, surtout de l'Égypte. Pline exagère singulièrement le rendement de l'Afrique, quand il avance que dans un sol favorable un boisseau y rend cent cinquante boisseaux.

La disette est maintes fois une cause, de désordres à Rome et aux armées une source d'indiscipline. Sous Auguste, sous Néron, des famines désolèrent l'Italie. Les pirates la menacent de la disette quand Pompée vint fort à propos les défaire. Le factieux Dolabella prétend affamer Rome par les mêmes moyens. Vespasien dispute l'empire à Vitellius : il s'empare d'Alexandrie avec l'intention de réduire la métropole en lui coupant les vivres par mer. Mais sous les empereurs, le peuple qui supportait des souverains, du reste modelés à son image, avait abdiqué toute volonté. Seuls les prétoriens faisaient et défaisaient les princes.

Depuis les Gracques, des distributions de blé étaient régulièrement faites à la plèbe. César réduisit de 320 000 à 150 000 le nombre de citoyens qui recevaient du grain (7). De grands personnages, tels que Pompée, remplirent les fonctions lucratives de commissaires aux céréales. Dans les bonnes années, les vivres coûtaient alors fort bon marché. En l'an de Rome 550, un boisseau de blé se payait environ cinq centimes. Pour le même prix, on pouvait se procurer trois litres et quart de vin, trente livres de figues sèches, dix litres d'huile ou douze livres de viande.

Suivant Pline, les Romains vécurent longtemps de galettes (*puls*) et cela même au temps d'Ennius. Ce ne fut que très tard qu'ils connurent l'usage du levain et le pain proprement dit. En Italie, le levain était fait avec de la pâte aigrie ; les Espagnols et les Gaulois se servaient de levure de bière.

L'alica (8) était un mélange de fleur de farine et d'une craie, probablement du talc, qui la rendait très blanche. On faisait aussi du pain d'orge. Il était peu apprécié. Pour punir des cohortes qui avaient pris la fuite devant l'ennemi, Auguste

(1) **Suétone**, *Les douze Césars, Auguste*, LXXVI
(2) **Pline**, livre XVIII, 27.
(3) **Plaute**, *Le Carthaginois*, vers 322.
(4) **Horace**, Ode XV, livre II.
(5) **Virgile**, *Géorgiques*.
(6) **Horace**, Épitre XIV.
(7) **Suétone**, *loc. cit.* César.
(8) Préparation excellente et très salutaire, dit Pline.

VARIÉTÉS *(Suite)*

les mit à la ration de pain d'orge. Avec l'orge grillée, additionnée de graine de lin, on faisait la polenta. De l'orge on obtenait aussi la « pthisane ». On faisait bouillir une partie d'orge mondé pour dix parties d'eau. On ajoutait un peu d'huile et de vinaigre et on salait. Suivant Pline, le seigle est un très mauvais blé, très nuisible à l'estomac et seulement propre à écarter la faim. L'avoine est une « maladie » du blé. Les Germains ne se nourrissent que de la bouillie de ce grain. Les Latins recevaient du riz de l'Inde, mais ne tentèrent pas de l'acclimater. Ils n'en usaient qu'en décoction dans un but thérapeutique. Enfin, ils utilisaient les farines de millet et de sorgho. Dans la Campanie, particulièrement productive de mil, on en faisait une galette très blanche et un pain très savoureux. Dans les Gaules et en Aquitaine, on préférait le sorgho.

Parmi les légumineuses, la fève occupe la place d'honneur : *inter quæ maximus honor fabæ*, dit Pline. Puis venait le pois chiche (*garbanza*), trop peu connu chez nous, et le lupin, abandonné, lui, à juste titre. Malgré les lois contre la brigue, les candidats aux fonctions publiques distribuaient à leurs électeurs la fève, le pois chiche et le lupin (1).

(1) HORACE, Satire III, livre II.
In cicere atque faba, bona tu perdasque lupinis.
Latus ut in circo spatiere, aut æneus ut stes,
Nudus agris, nudus nummis, insane, paternis?

L'Égypte fournissait les lentilles. Les haricots (phaséoles) et les pois étaient connus, mais ne semblaient pas très appréciés.

Pline place les choux-raves au troisième rang parmi les légumes. On les conservait en silos et on les colorait, pour les manger, de six couleurs différentes. Les autres racines étaient moins estimées. On connaissait à peine la carotte et on lui préférait le panais. On mangeait encore les raves, les radis, les navets, les raiforts.

Dans le groupe des légumes verts, on prisait avant tout les choux, puis les bettes, les chicorées, les laitues, les poireaux. On attribuait du reste à ces plantes des vertus médicinales. C'est en raison de ce principe, sans doute, que l'on mangeait l'ortie, la mauve et l'aunée. Julie, fille d'Auguste, se faisait servir un plat d'aunée tous les jours. On préparait des ragoûts de feuilles de moutarde et on en faisait frire la graine dans l'huile. Tibère affectionnait le carvi.

Mentionnons encore les potirons, les courges et les concombres. Le même Tibère les faisait cultiver sous châssis. Outre les fruits, on en consommait les jeunes pousses.

On recueillait la patience (*lapathium*). On recherchait les pousses vertes des asperges sauvages. Mais à Ravenne, on obtenait par la culture des asperges dont trois pesaient une livre. Les artichauts étaient un aliment de grand luxe.

VARIÉTÉS *(Suite)*

On les cultivait à Carthagène et à Cordoue. Une planche d'artichauts rapportait alors douze cent soixante francs.

Parmi les bulbes, l'ail, l'oignon, la ciboule, la colocase figuraient sur la table des Romains.

Les truffes blanches et noires, les morilles, les champignons étaient des mets très appréciés. Parmi ces derniers, on préférait les rouges, puis les blancs ; toutefois les empoisonnements étaient fréquents. Pline assure qu'ils ont fait périr des familles entières. On en usait pour les empoisonnements criminels et l'on sait qu'Agrippine se débarrassa de Tibère en lui servant un plat de champignons vénéneux.

Les Romains aimaient une cuisine très relevée. Les condiments et les épices étaient en grand honneur chez eux. Le poivre, employé à profusion, venait du Caucase et de l'Inde, ainsi que le gingembre et la cannelle. Le cumin et le safran tenaient le premier rang des épices indigènes. On y joignait encore la menthe, le pouliot, le séseli, l'origan, l'ache, le persil, l'aneth, le fenouil, le cerfeuil, le céleri, la moutarde. Les épices étaient l'objet de nombreuses falsifications.

Une mention spéciale doit être accordée aux baies de rue, au sésame, au pavot. Cette plante, dont les propriétés soporifiques n'avaient pas échappé aux anciens, était cultivée en grand. On en mangeait la graine grillée avec du miel. Les paysans saupoudraient leur pain avec cette graine et l'y faisaient adhérer avec de l'œuf. Trimalchion sert à ses invités des loirs assaisonnés de miel et de pavot. Les câpres ont la réputation d'éviter la paralysie et les douleurs de rate ; on les considère cependant comme un aliment vulgaire.

Les Romains sucraient leurs préparations culinaires avec le miel. Le sucre de canne, récolté dans l'Inde, parvenait à Rome sous forme de masses blanches, du volume d'une amande, très dures sous la dent. On l'employait uniquement pour les usages médicaux.

Les arbres fruitiers étaient l'objet de soins particuliers de la part des Latins. Ils les taillaient et ils les greffaient. Ils les fumaient et ils amendaient le sol où ils les plantaient, par la cendre ou par certaines terres, telles que la marne. L'olivier et la vigne étaient les arbres de prédilection des Romains. On savait confire les olives vertes et les noires. On obtenait de très beaux raisins de table et on connaissait l'art de les conserver.

Nombre d'arbres fruitiers furent introduits des colonies à Rome. Sous le nom générique de

Voir la suite à la page VII.

VARIÉTÉS *(Suite)*

poma, on désignait non seulement les fruits à pépins tels que les coings, les pommes et les poires, dont on citait de nombreuses variétés dénommées soit d'après leur lieu d'origine, soit du nom de celui qui les avait créées. On comprenait aussi sous ce terme les fruits les plus divers : les pêches, les abricots, les prunes, les citrons peu appréciés des Latins, les jujubes, les grenades, les figues, les nèfles et les sorbes.

Sous le nom de noix (*nuces*), on classait, outre les noix proprement dites, les amandes, les pistaches, les châtaignes. Quand les auteurs latins parlent de noix grillées, c'est le plus souvent « châtaignes », qu'il faut traduire.

Les autres fruits étaient divisés en baies et fruits charnus. C'étaient les ronces, les mûres, les arbouses et les fraises qui ne semblent pas avoir été cultivées ni très recherchées. Dans cette même classe figurent les raisins, les baies de myrte, d'olivier, de laurier, de lentisque (d'où venait le mastic), les cerises et les cornouilles.

On mangeait les amandes de pomme de pin et les jeunes pignons. Pline décrit les dattes avec les fruits exotiques. Les plus estimées provenaient de la Thébaïde ou de la Syrie.

A Rome, dans la période de sobriété, le jardin était par lui-même le champ du pauvre et c'était dans son jardin que le menu peuple faisait son marché (Pline). Mais plus tard un tout autre motif que le besoin de réparer, à peu de frais, les pertes de l'organisme ramena les anciens à rechercher les aliments végétaux. C'est qu'en dehors de leurs nombreuses applications externes, les plantes comestibles eurent la réputation de posséder des propriétés thérapeutiques, curatives ou préventives. L'ouvrage de Pline, à qui j'ai fait de nombreux emprunts, n'est pas autant une véritable encyclopédie trop peu lue de nos jours, qu'un traité de matière médicale. Malgré tout le mépris que l'auteur (1) professe pour les médecins, tout s'y rapporte à la médecine. Qu'il traite de l'art ou de l'industrie, de l'agriculture ou de l'astronomie, Pline revient toujours à l'art de guérir. Ainsi la polenta est bonne pour l'estomac ; elle arrête la diarrhée et remédie aux « tumeurs rouges » ; associée à la menthe, elle est bonne pour les maux de tête. La pâte à coller le papier prise à l'intérieur arrête les hémoptysies. L'alica mélangée à du lait de brebis et à du miel est également utile contre la diarrhée et les flux de ventre. Il en est de même du mil et du panic qui guérissent coliques et dysenterie. Contre cette dernière affection, on conseille aussi le sésame pilé et l'amidon. Les fèves entretiennent la voix. Grillées et jetées chaudes dans du vinaigre fort, elles guérissent les coliques. Prises tous les jours, concassées et cuites avec du lait, elles combattent la toux chronique et les suppurations du poumon. Les lentilles sont recommandées contre la dysenterie et le choléra. Les lupins rendent le teint plus vif, combattent la fièvre, excitent l'appétit et évitent les paralysies. Ces exemples suffiront pour montrer dans quel esprit est écrit le livre de Pline et quelle importance les Romains attachaient au régime végétarien.

H. Gros.

(1) Lire la longue diatribe contre les médecins dans les premiers paragraphes du livre XIX.

REVUE DES THÈSES

Le traitement de l'infection post abortum par l'irrigation intra-utérine au liquide de Dakin (Charles Lazare, *Thèse Montpellier*, 1922).

Cavitaire et anfractueuse comme les plaies de guerre, la plaie utérine, grâce à l'abondance du matériel mort, offre un milieu de culture favorable à la pullulation microbienne. Le curettage utérin réalise un nettoyage et une détersion analogues à l'ébarbement de Lemaître. L'ouverture large et le drainage sont assurés par la mise en place d'un tube de caoutchouc par lequel des injections périodiques de liquide de Dakin réalisent assez promptement, en un ou deux jours, la désinfection de la cavité utérine.

De la suppression du drainage préventif du péritoine dans les laparotomies pour annexites suppurées (Jean Grégori, *Thèse de Montpellier*, 1922).

La clinique montre l'inutilité du drainage, alors même que le pus des poches annexielles a contaminé le péritoine, pourvu que la vitalité de cette séreuse n'ait pas été compromise par des lavages antiseptiques intempestifs. Ce drainage est d'ailleurs illusoire, car il ne fonctionne guère que pour la petite poche que lui constituent les adhérences très vite formées autour de lui. Par sa suppression seront évitées : l'infection secondaire par voie rétrograde, des retards dans la cicatrisation, des éventrations fréquentes, des adhérences douloureuses et des occlusions post-opératoires, des embolies, des hémorragies secondaires et des fistules intestinales que l'on a vues se produire au moment où on enlève le drain.

De la môle hydatiforme (Raoul Bousquet, *Thèse de Montpellier*, 1922).

Revue générale dans laquelle l'auteur insiste sur la fréquence de la coexistence de la dégénérescence kystique des ovaires qu'il donne comme un signe avant-coureur du chorio-épithélioma, d'où indication de l'hystérectomie si, dans le mois qui suit l'expulsion de la môle, il n'y a pas régression de volume des kystes ovariens.

Névraxite épidémique et grossesse (Philippe Jandet du Danjou, *Thèse de Montpellier*, 1922).

Cette affection, surtout dans ses formes myotoniques, entraîne fréquemment la mort de la mère et du fœtus. En retour, l'accouchement est un facteur important d'aggravation de la névraxite épidémique.

REVUE DES CONGRÈS

CONGRÈS DES DERMATOLOGISTES ET SYPHILIGRAPHES DE LANGUE FRANÇAISE

Paris, 6-8 *juin* 1922.

Épidermicoses. — Rapport de M. PETGES, de Bordeaux. On connaît de nouvelles formes de mycoses superficielles affectant un polymorphisme lésionnel. Ce sont les *épidermicoses intertriginoïdes, dyshidrosiformes*, et celles de types variés : *pityriasiques kératosiques*, à types d'*érythèmes* et de *dermites infantiles*.

Le rapporteur s'étend sur chacune de ces épidermicoses, en citant les parasites cryptogamiques générateurs le plus fréquemment trouvés, mais surtout les *levures* ; en rappelant les procédés de laboratoire fixés par Sabouraud pour parvenir au diagnostic ; en terminant par la thérapeutique déduite de la pathogénie : iode, chrysarobine, acides benzoïque et salicylique (pommade de Whitfield), sans négliger de choisir la forme d'application la plus convenable suivant les cas particuliers.

Intertrigo mycosique de Dubreuilh. — M. FABRE, de Lyon, présente un cas d'épidermophytie du type *vésico-pustuleux*. A l'examen des squames et la culture, on a trouvé un parasite se rapprochant des levures et présentant les caractères des parasites observés par MM. Gougerot et Gancea, Hudelo et Montlaur, Dubreuilh et Joulia dans les mycoses à levures des plis. Guérison rapide par l'iode.

Épidermomycose et « Trichophyton rubrum ». — MM. MONTLAUR et DUMET rapportent l'observation d'un porteur de lésions inguino-crurales circinées polycycliques constituées par une série de segments de cercles *concentriques* et dont le parasite est le *Trichophyton rubrum vel purpurum* de Castellani-Bang (1910).

Microsporie du cuir chevelu et de la peau glabre. — 164 cas de la première, et 13 cas de la seconde, observés par MM. PAUTRIER et RIETMANN. Ces cas sont relativement rares.

Épidermicose et « Mucor ramosus ». — Une observation de MM. SPILLMANN et LASSEUR, de Nancy ; lésions érythémato-squameuses, disposées en placards comme l'herpès circiné. Disparition rapide du caractère superficiel ; la peau s'épaissit et se couvrit de pustules qui laissèrent des ulcérations profondes. A l'ensemencement : cultures de *Mucor ramosus*, espèce voisine du *Mucor corymbifer*.

Épidermicose dyshidrosiforme et « Cryptococcus ». — Observation due à MM. BURNIER et LANGERON. A l'ensemencement : cultures pures d'une levure formée d'éléments bourgeonnants, déterminant la présence d'un *cryptococcus* qui fut dénommé *Cryptococcus Jeanselmei*.

Au sujet de l'origine de la **dyshidrose vraie** et des **éruptions dyshidrosiformes**, M. P. LEGRAIN signale les travaux de Darier et Mlle Eliascheff et ses propres recherches concernant *l'origine mycosique*.

Pour M. MILIAN, la dyshidrose est un syndrome que peut réaliser la syphilis. Elle se manifeste par une explosion subite, à développement simultané, de vésico-bulles profondes, enchâssées dans le derme, siégeant sur les faces latérales des doigts, la paume des mains ; elle s'accompagne d'un léger prurit et évolue par poussées successives. Le traitement antisyphilitique est d'une efficacité prompte.

M. A. RENAULT est d'un avis contraire. La syphilide franchement vésiculeuse est rare. Quand il y a dyshidrose chez un syphilitique, il y a simple coïncidence.

Pour M. BROCQ, la dyshidrose est une entité morbide bien définie, apparaissant surtout au printemps, ne paraissant pas d'origine mycosique, et devant être nettement différenciée des dermatoses dyshidrosiformes.

M. THIBIERGE partage cette manière de voir.

M. DARIER dit avoir trouvé, avec Mlle Eliascheff, des parasites mycéliens dans environ 80 p. 100 de cas de dyshidrose cliniquement vraie.

M. RAVAGLI, de Cincinnati, estime que la dyshidrose vraie est d'origine angio-neurotique et non pas mycosique.

M. BLOCH, de Zurich, distingue entre la dyshidrose des mains et celle des pieds, celle-ci présentant plus fréquemment des champignons trouvés et cultivés par lui.

M. PEYRI, de Barcelone, considère la dyshidrose comme une réaction cutanée individuelle, pouvant avoir une cause générale quelconque et montrer parfois, mais accessoirement, des champignons.

D'après M. HORTA, de Rio-de-Janeiro, on voit au Brésil, à côté de la dyshidrose vraie, des dermatoses dyshidrosiques causées par des levures ou des trichophytons, avec absence de champignons dans certains cas.

M. SABOURAUD constate que certaines dyshidroses sont mycosiques, puisque autrefois toutes les mycoses des doigts étaient appelées dyshidroses, bien que révélant des caractères suffisamment distinctifs.

L'**intertrigo vrai** est dû au frottement, d'après M. DUBREUILH, de Bordeaux.

M. QUEYRAT n'accepte pas l'intertrigo comme entité dermatologique. Il distingue : un érythème, un eczéma, un psoriasis, tous trois intertrigineux.

Contagion syphilitique. — MM. BIZARD et BRALEZ communiquent une *statistique des syphilis contagieuses* chez les prostituées de Paris et portant sur onze années. Il y a augmentation des cas, malgré les mesures prophylactiques, mais à cause d'insuffisance de surveillance des prostituées.

M. CARLE, de Lyon, constate, au contraire, que dans la capitale du Rhône il y a diminution d'un tiers des accidents contagieux. Cette amélioration est due à la transformation du service sanitaire lyonnais.

M. PAUTRIER, de Strasbourg, partage l'optimisme de M. Carle.

Traitement préventif de la syphilis pendant l'incubation du chancre. — M. É. BODIN, de Rennes, rappelle les bons effets, déjà constatés, des injections préventives intraveineuses de novarsénobenzol, dont le pouvoir stérilisant à l'égard du tréponème est incontestable.

M. CARLE estime que, dans toutes les statistiques, on trouve un lot assez important de sujets qui ont eu des rapports avec des femmes authentiquement syphilitiques et qui n'ont jamais contracté la syphilis. Les recherches doivent être poursuivies dans le silence du cabinet et avec toute la rigueur scientifique, sans communications prématurées confiées à la presse quotidienne,

Pigmentations, dépigmentations et atrophies cutanées chez les syphilitiques. — M. PAYENNEVILLE, de Rouen, présente une série d'observations et conclut qu'il est possible d'admettre, comme pathogénie de ces lésions, l'in-

REVUE DES CONGRÈS *(Suite)*

suffisance surrénalienne, ce qui cadrerait avec la théorie de Br. Bloch sur le pigment cutané.

Chancre primitif intravaginal. — Un cas de M. Paul Meynet, de Nice, constaté chez une femme de vingt-six ans avec prolongation considérable de la durée d'incubation à la suite d'une seule injection de 914 pratiquée treize jours après un coït suspect. L'auteur conclut de cette observation qu'un traitement suffisamment intense et prolongé aurait déterminé l'abortion.

Recherches hématologiques dans des cas de pelade. — M. A. Morelle, de Louvain, a constaté fréquemment, chez les peladiques, des déviations de la formule leucocytaire du sang ; le plus souvent l'anomalie consiste dans l'augmentation du chiffre des lymphocytes. Il s'agit, comme pathogénie, dans certains cas, de troubles des glandes endocriniennes.

MM. Lévy-Frankel et Guster ont constaté le *syndrome endocrino-sympathique* de la pelade. Celle-ci est due, pour eux, à la sidération des fibres sympathiques pilaires.

Sur la lèpre. — M. Peyri attache une grande importance à la *maison lépreuse* dans le *mode de transmission de la lèpre.*

Sclérodermie partielle traitée avec succès par l'opothérapie associée. — M. Hugel, de Strasbourg,

L'autohémothérapie en dermatologie. — MM. Nicolas et Gaté, de Lyon, ont obtenu des succès remarquables avec la thermothérapie dans des cas de prurigo diathésique, d'eczéma papulo-vésiculeux, de maladie de Duhring et surtout de furonculose. Au contraire, résultats nuls dans le lichen, l'eczéma ordinaire.

MM. Spillmann, de Nancy, et Laurent, de Saint-Etienne, ont obtenu les mêmes succès par cette méthode, dans les cas de prurit et de prurigo.

Lymphogranulomatose inguinale subaiguë. Ulcère vénérien adénogène. — MM. J. Nicolas et M. Favre, rapporteurs, ont déjà attiré l'attention en 1913, avec M. Durand, sur une variété d'inflammation et de suppuration des ganglions du pli de l'aine, présentant des caractères très particuliers, déjà décrite antérieurement sous des noms divers, suivant l'interprétation pathogénique. Les lésions inguinales sont uni ou bilatérales, à évolution chronique, et sont dues à une ulcération génitale, à un chancre d'inoculation, à un *ulcère vénérien* adénogène.

Les rapporteurs décrivent les phénomènes de réaction générale initiale, accentués ou presque nuls ; ensuite les caractères anatomo-pathologiques de cette maladie essentiellement de l'homme, sous sa forme ganglionnaire tout au moins, et de l'homme adulte, à la période d'activité sexuelle, sans avoir jamais été vue chez l'enfant et le vieillard, rarement chez les femmes sous le type d'adénite. Pas d'agent pathogène constaté jusqu'ici d'une façon incontestable. Inoculation négative. Comme traitement : radiothérapie, curettage complet ou exérèse chirurgicale totale. MM. Ravaut, Dufour et Ferrié ont tiré dernièrement de bons effets du traitement par l'émétine, en injections associées à la médication iodée ou iodo-iodurée par voie gastrique ou intraveineuse.

MM. P. Teissier, P. Gastinel et J. Reviley exposent les résultats de 200 observations de polyadénite inguinale subaiguë, au triple point de vue : clinique, histologique, expérimental. Ils confirment les données générales de MM. Nicolas, Favre, Durand.

M. Milian ne reconnaît pas la lymphogranulomatose comme entité morbide, mais comme un syndrome pouvant être réalisé par diverses affections, parmi lesquelles la tuberculose et la syphilis.

MM. Dubreuilh et Petges sont de l'avis de MM. Nicolas et Favre et contre celui de M. Milian.

M. Ravaut considère la lymphogranulomatose comme une affection générale et non pas comme une localisation exclusivement inguinale.

M. L. Bary est aussi de l'avis des rapporteurs.

MM. Spillmann, Drouet et Mirban, de Nancy, rapportent une observation d'après laquelle on peut assister à l'évolution mixte du lymphogranulome et de la syphilis.

M. Nanta, de Toulouse, a observé un cas d'*ulcère lymphogranulomateux de la peau* (maladie de Hogdkin), décrit en France, par MM. Bezançon et Labbé, sous le nom de *lymphadénome métatypique.* On peut constater diverses complications cutanées.

Syphilis tertiaire du bourgeon incisif. — Communication de MM. Nicolas et Massia, de Lyon. Le bourgeon incisif peut être le siège de lésions variées d'origine syphilitique.

Traitement des chéloïdes par le radium. — M. Cottenot a obtenu de meilleurs résultats qu'avec les rayons X.

Les réactions colloïdales du liquide céphalo-rachidien : réaction de Lange, réaction d'Emanuel, réaction du benjoin colloïdal. — M. Guy Laroche, rapporteur, fait un exposé critique des résultats des réactions colloïdales du liquide céphalo-rachidien : la *réaction de Lange,* la *réaction de la gomme-mastic* et enfin la *réaction de benjoin colloïdal,* avec les détails respectifs afférents aux trois réactions.

Il s'ensuivit, de cet examen de technique, une discussion à laquelle prirent part : MM. Belarmino Rodriguez et Antonio Peyri, de Barcelone, ainsi que MM. Spillmann, Aubry, Hamel et Lasseur.

M. G. Laroche, le rapporteur, constate la concordance avec ses propres résultats de ceux obtenus par les médecins de Barcelone en ce qui concerne la valeur pratique de la réaction du benjoin colloïdal. Il fait des réserves en ce qui vise les conclusions de M. Spillmann et ses collaborateurs.

Communications diverses. — MM. Nicolas et Gaté : *Syphilis héréditaire à localisations multiples* ; MM. J. et M. Peyri : un cas de *granulome vénérien* ; M. Civatte : 3 cas de *poikilodermie réticulée pigmentaire* du visage et du cou ; MM. Peyri et Carreros, de Barcelone : Réactions du tissu conjonctif sur les épithéliomes cutanés ; M[lle] Eliascheff : chez une femme de soixante-dix-sept ans, un *épithélioma pagétoïde* de la région abdominale ; MM. Spillmann et Watrin, de Nancy : bons résultats du traitement par la *neige carbonique,* dans l'*acné rosacée* ou *papulo-pustuleuse* ; MM. Nicolas et Jean Lacassagne, de Lyon : un cas de *rhinophyma énorme* ; M. Chatellier, de Toulouse : un cas de *porokératose de Nibelli* ; M. Bizard : plusieurs malades guéris du lupus tuberculeux traité par la *finsenthérapie* ; M. Dubreuilh : plusieurs observations de *lupus pernio* ; M. Jacobson : 3 cas de *tuberculose linguale* traités avec bons effets par l'*éther benzyl-*

REVUE DES CONGRÈS *(Suite)*

cinnamique, résultats heureux confirmés par le Pr JEANSELME, dans le service duquel le traitement a été appliqué.

D'autre part, M. MILIAN a parlé sur l'*épidermatolysoscopie*. Il a observé chez un syringomyélique des lésions bulleuses trophiques ; ce malade ne présentait pas le signe de Nikolsky ; mais par l'application du cryocautère durant cinq, dix ou quinze secondes sur la peau, on produisait l'apparition de bulles, alors que chez un sujet sain, elles n'apparaissent que vingt-quatre heures après. Cette méthode peut être généralisée et servir à étudier la résistance cutanée.

M. NANTA, de Toulouse, a fait une communication sur le *séminome sursyphilitique*, en citant des cas confirmés par MM. CIVATTE et DUBOIS.

MM. HUDELO et CAILLIAU ont observé, chez trois sujets, des *lésions nævo-carcinomateuses* avec lésions sarcomateuses associées. Il s'agit de tumeurs mixtes dont on trouve des exemples dans certaines tumeurs épithéliales de l'utérus. Les deux mêmes auteurs ont suivi trois sujets atteints de *mycosis fongoïde* dont ils exposent l'étude histologique détaillée.

Le *traitement de la syphilis par le bismuth* fait l'objet d'une communication de MM. NICOLAS, MASSIA et GATÉ, de Lyon, et attire l'intervention, sur ce sujet, de MM. MILIAN, HORTA, LACAPÈRE, GALLIOT, LORTAT-JACOB et ROBERTI, TZANCK, CL. SIMON et BRALEZ, EHLERS (de Copenhague), EMERY, SPILLMANN, Pr JEANSELME.

M. PETGES, de Bordeaux, a fait part du *danger des injections intramusculaires d'arsénobenzol* en proposant l'injection sous-cutanée au intramusculaire. Ont pris la parole sur le même sujet : MM. ÉMERY, BALZER, Marcel PINARD, DUHOTZ de Bruxelles, POMARET.

Ont fait également des communications : M. CARLE, à propos de la *réinfection syphilitique* ; M. BODIN : au sujet de *deux poussées de syphilides secondaires papulo-ulcéreuses* qu'il a constatées, à vingt ans d'intervalle, *chez la même malade* ; M. CL. SIMON : un cas de *stomatite novarsenicale* suivi de nécrose du maxillaire supérieur et de mort ; M. GOUBEAU : le *triple traitement mixte dans la syphilis*, par l'arsénobenzol, le mercure et l'iodure de potassium ; M. CHATELLIER, de Toulouse : la *réaction du complément* ; MM. BESSEMANS et LACEPPE, de Bruxelles : la *formolgélification des sérums* ; MM. GOUIN et CANUS, de Brest : l'*index hémolytique élevé*.

M. LEREDDE a déterminé les *indications de l'examen céphalo-rachidien aux divers stades de la syphilis*.

MM. Clément SIMON et RATEREAU ont montré l'*influence de la digestion sur les réactions de Wassermann et de Hecht-Bauer*.

Enfin M. BORY a démontré *la nécessité et le moyen de standardiser la réaction de Bordet-Wassermann*, en indiquant la technique à adopter pour parvenir à une formule unique, technique que M. GOUBEAU dit avoir déjà préconisée en 1914 et en 1919 et dont il rappelle les conclusions.

DURAND.

NOUVELLES

Nécrologie. — Le Dr Eugène Danjou, conseiller général radical du canton de Lugny depuis vingt et un ans. — Le Dr Noël Martin, de Constantine.

Légion d'honneur. — *Officier* : M. Nègre, professeur à la Faculté française de médecine de Beyrouth.

Chevaliers : le Dr Sébillotte, de Paris ; les Drs Gammes et Sentex ; les médecins-majors de 2e classe Sebileau et Durand.

Hôpital « Santa Cruz » de Barcelone. — Cours de pathologie digestive organisé par M. F. Gallart y Monès, professeur de l'hôpital, avec la collaboration de MM. J. Bratrina, professeur de pathologie chirurgicale ; R. Botey, professeur libre d'oto-rhino-laryngologie ; A. Brossa, médecin surnuméraire de la maison de maternité ; M. Corachan, professeur de chirurgie de l'hôpital ; F. Esquerdo Rodoreda, professeur de médecine ; E. Fernandez Pellicer, chef de laboratoire d'analyses chimiques de l'hôpital ; F. Ferrer Solervicens, professeur A. de la Faculté de médecine ; P. Martinez Garcia, interne de l'hôpital ; A. Pinos, radiologue ; J. Puig Sureda, professeur A. de la Faculté de médecine ; A. Pujol y Brull, professeur de chirurgie de l'hôpital ; E. Ribas y Ribas, professeur de chirurgie de l'hôpital ; J. Tarruella, professeur libre de pathologie digestive ; J. Trias Pujol, professeur de chirurgie de la Faculté de médecine ; L. Urrutia, professeur libre de pathologie digestive, chirurgien de la clinique « San Ignacio » (Saint-Sébastien) ; J. Vilardell, interne de l'hôpital.

Ce cours durera approximativement trois mois. Il commencera le 5 octobre, sera éminement pratique, alternant avec des pratiques radioscopiques, œsophagoscopiques, rectoscopiques, coprologiques et démonstrations opératoires. Les leçons auront lieu chaque jour et commenceront à 10 heures du matin ; quelques-unes seront complétées l'après-midi. Tous les jours, de 8 heures et demie à 10 heures, présentation de malades et discussion sur leurs cas dans la clinique et le dispensaire de l'hôpital. Prix de l'inscription : 100 pesetas.

Les soins aux pensionnés de guerre. — M. Antier, député, ayant demandé à M. le ministre des Pensions si les médecins peuvent refuser les tickets qui leur sont offerts comme honoraires par les pensionnés de la guerre venus d'autres départements pour les consulter, a reçu la réponse suivante :

« En aucun cas, les médecins ne sont obligés d'accepter, en paiement de leurs honoraires, les bons extraits des carnets de soins gratuits délivrés au titre de l'article 46 de la loi du 31 mars 1919. » (*Journ. off.*, 21 juin.)

NOUVELLES *(Suite)*

Au sujet du tarif d'analyses du Laboratoire d'hygiène de la Ville de Paris. — La Société médicale du X[e] arrondissement a adressé au conseil central des Sociétés d'arrondissement qui l'a transmise pour étude aux diverses sociétés locales, la protestation suivante :

« Considérant que :

« 1° Les prix demandés sont manifestement trop élevés pour un grand nombre de malades qui, tout en n'étant pas indigents, ne peuvent payer qu'un tarif plus modeste, surtout dans les cas nombreux où les examens doivent être plusieurs fois répétés ;

« 2° Ce tarif est manifestement inférieur à celui actuellement pratiqué auprès de la clientèle moyenne et aisée par les laboratoires privés ; qu'agissant ainsi, le Laboratoire municipal fait à ceux-ci une concurrence déloyale n'ayant, lui, aucun de leurs frais généraux : loyer, impositions, etc., etc) ;

« Proteste contre la teneur de cette circulaire,

« Et émet le vœu qu'une démarche soit faite auprès du Conseil municipal pour obtenir que sa délibération du 13 juillet 1921 soit rapportée ; que, comme par le passé, le Laboratoire municipal fasse gratuitement toutes les analyses réclamées par les médecins du Bureau de bienfaisance, de l'Office public d'hygiène sociale, par les médecins inspecteurs des Ecoles ; que, pour les autres malades, les analyses ne soient faites gratuitement ou suivant un tarif réduit que *sur demande des médecins traitants*, qui devront être avisés par circulaire que seules devront être envoyées au Laboratoire municipal les analyses réclamées pour les indigents ou les malades dont la situation est momentanément digne d'intérêt. »

MÉMENTO CHRONOLOGIQUE

17 AOUT. — *Paris.* Hôpital des Enfants-Malades. Ouverture du cours de vacances de clinique médicale infantile par le P[r] NOBÉCOURT, le D[r] LEREBOULLET et leurs élèves.

27 AOUT. — *Paris.* Départ du V. E. M. pour la région des Pyrénées sous la direction de M. le P[r] CARNOT.

30 AOUT. — *Paris.* Assistance publique. Clôture du registre d'inscription pour le concours de l'externat des hôpitaux de Paris.

3 SEPTEMBRE. — *Brest.* Concours pour l'emploi de professeur de séméiologie et petite chirurgie à l'école annexe du service de santé de la marine de Brest.

4 SEPTEMBRE. — *Paris.* Leçons pratiques à la clinique médicale de l'hôpital Cochin (service du P[r] Widal).

8 SEPTEMBRE. — *Clermont-Ferrand.* Clôture du registre d'inscription pour le concours de suppléant des chaires de pharmacie et de matière médicale à l'École de médecine de Clermont-Ferrand.

11 SEPTEMBRE. — *Marseille.* Congrès de la santé publique et de prévoyance sociale (secrétaire : D[r] JOUCLA, 40, boulevard de la Major, à Marseille).

11 SEPTEMBRE. — *Paris.* Cours de vacances à la clinique médicale de l'Hôtel-Dieu (P[r] Gilbert ; agrégé, D[r] Maurice Villaret).

15 SEPTEMBRE. — *Rochefort.* Concours pour l'emploi de professeur de pathologie externe et d'obstétrique à l'école principale du Service de santé de la marine à Bordeaux.

17 SEPTEMBRE. — *Bordeaux.* Clôture du registre d'inscription pour le concours de trois places de médecins municipaux du dispensaire de salubrité de Bordeaux. S'inscrire aux bureaux de la police municipale, 39, rue Bouffard.

18 SEPTEMBRE. — *Paris.* Assistance publique. Ouverture du concours de l'externat des hôpitaux de Paris, à 16 heures.

21 SEPTEMBRE. — *Tours.* Ouverture du Congrès de la natalité.

21 SEPTEMBRE. — *Grenoble.* Clôture du registre d'inscription pour le concours de suppléant des chaires de physique et de chimie à l'École de médecine de Grenoble.

21 SEPTEMBRE. — *Dijon.* Clôture du registre d'inscription pour le concours de suppléant des chaires de physique et de chimie à l'École de médecine de Dijon.

21 SEPTEMBRE. — *Dijon.* Clôture du registre d'inscription pour le concours de suppléant de la chaire d'histoire naturelle à l'École de médecine de Dijon.

25 SEPTEMBRE. — *Paris.* Ouverture du cours de vacances à la Clinique gynécologique de l'hôpital Broca.

29 SEPTEMBRE. — *Grenoble.* Clôture du registre d'inscription pour le concours de suppléant des chaires de clinique chirurgicale et de clinique obstétricale à l'École de médecine de Grenoble.

2 OCTOBRE. — *Paris.* Cours de perfectionnement sur la tuberculose pulmonaire à l'hôpital Laënnec.

9 OCTOBRE. — *Paris.* Ouverture des conférences de pharmacologie et de matière médicale au laboratoire du P[r] Pouchet, à la Faculté de médecine.

A l'hôpital des Enfants-Malades et à l'hôpital Necker : cours complémentaire de vingt jours sur le diagnostic et le traitement pratique de la tuberculose médico-chirurgicale.

VARIÉTÉS

LA LUTTE ANTITUBERCULEUSE DANS LE FINISTÈRE

Le sanatorium départemental de Plougonven.

Par le Docteur LE PAGE
Directeur du Sanatorium.

De mémoire d'homme la Bretagne n'a jamais eu la réputation d'être à la tête de la civilisation et du progrès. Souvent encore on se plaît à représenter la terre légendaire des pardons et des lits clos comme le bon La Fontaine l'imaginait lorsqu'il parlait avec terreur d'un voyage à Quimper-Corentin.

N'en déplaise à la poésie, la réalité est heureusement tout autre et, en face de l'un des fléaux qui causent le plus de ravages, la tuberculose, le département du Finistère en particulier a su, par des efforts répétés et méthodiques, édifier une œuvre qui non seulement donne des résultats appréciables, mais encore pourra servir de modèle aux autres départements pour l'organisation de la lutte antituberculeuse. Dix-neuf dispensaires auxquels sont inscrits près de 2 500 malades fonctionnement normalement, et trois autres sont sur le point d'ouvrir leurs portes. Des infirmières visiteuses assurent d'autre part des consultations ambulantes dans les agglomérations trop éloignées du centre. Une filiale de l'œuvre Grancher a été également instituée et se développe avec rapidité, tandis que le Conseil général subventionne dans la proportion de 30 à 75 p. 100 la création dans tous les hôpitaux de lits pour les malades non améliorables ou momentanément intransportables.

La création d'œuvres sanatoriales semble avoir été particulièrement étudiée.

Il existe dans le département du Finistère trois sanatoriums :

Le sanatorium marin de Roscoff pour les enfants ou jeunes filles atteints de tuberculose ganglionnaire ou osseuse (œuvre privée) ;

Le sanatorium du Porsmeur pour femmes et enfants, création d'une généreuse Américaine, Mme Post ;

Enfin le sanatorium départemental de Plougonven. Ce dernier, entièrement neuf et construit selon les principes modernes, mérite de retenir l'attention.

Généralités et descriptions. — Le sanatorium de Plougonven est l'œuvre du Conseil général du Finistère secondé par l'État. Construit au cours de la guerre avec l'aide de la main-d'œuvre allemande (prisonniers civils), le sanatorium ouvrait ses portes en mai 1919.

Du sanatorium qui est bâti à flanc de coteau, la vue s'étend à plus de 3 kilomètres sur les collines d'Arrez, qui comptent parmi les plus belles de Bretagne. Le climat, toujours tempéré, a permis d'orienter tous les bâtiments en plein midi, ce qui assure en toutes saisons une insolation remarquable ; une sapinière suffisamment épaisse abritera bientôt le sanatorium des vents d'ouest, qui sont les plus fréquents de la région. L'établissement réalise d'autre part les conditions d'isolement indispensables à tout sanatorium bien organisé. Dix kilomètres le séparent de Morlaix et il faut près d'une demi-heure de voyage dans un de ces pittoresques chemins de fer bretons, pour atteindre la gare de Plougonven qui est encore à 3 kilomètres du sanatorium et à 5 kilomètres du bourg qu'elle dessert. Le bourg, de 1 000 habitants à peine, avec une belle église du XVe siècle et un très beau calvaire breton, est à 2 kilomètres du sanatorium.

La propriété où a été bâti le sanatorium de Plougonven ne comprend pas moins de 67 hectares. Coupée de vastes pelouses, de jardins du type français, d'allées couvertes et de bosquets, elle permet les promenades et les repos à l'ombre. Dans ce vaste domaine, d'ailleurs, les bâtiments n'ont pas été répartis au hasard, mais disposés en quinconce, de façon que chacun d'eux reçoive le maximum d'air et dispose d'une vue à plusieurs kilomètres.

Voici d'abord le bâtiment principal, dont les vastes locaux ont permis une centralisation heureuse de tous les services ; on y trouve en effet, outre un grand parloir pour les visiteurs, les bureaux de l'administration et de l'économat, une pharmacie et un grand laboratoire, une salle de visite, une salle de radiographie et un cabinet de laryngologie, le bureau du médecin-chef. Les laboratoires sont entièrement neufs et ont été munis des appareils les plus perfectionnés. L'installation radiographique comporte un dossier vertical et une table horizontale avec ampoule Coolidge.

L'autre aile de ce vaste bâtiment a été réservée aux infirmières et non loin de là, dans le parc, se trouve l'habitation particulière du directeur.

Les pavillons, que nous ne mentionnons que pour mémoire, ayant l'intention de consacrer un chapitre particulier à cette partie du sanatorium, sont actuellement au nombre de six. Prochainement six autres doivent être mis en construction et réservés aux femmes. Ils communiqueront par des galeries qui seront complètement abritées des vents d'ouest, avec le réfectoire et la salle de jeu qui ont été réunis dans un même bâtiment. Le réfectoire est lui-même divisé en trois salles distinctes. Une salle de jeu, qui est encore en voie d'organisation, fournira aux malades dès le début de la mauvaise saison les distractions et les jeux qu'ils ne pourront plus trouver en plein air. Non

loin de ce premier bâtiment, mais avec une orientation différente, sont situés les communs qui contiennent, avec divers magasins, deux salles réservées au nettoyage de la vaisselle avec désinfection par la vapeur et une salle contenant les divers appareils mécaniques qui permettent de ne servir aux malades que des légumes parfaitement nettoyés. Des égouts en ciment armé de $0^m,40$ à $0^m,50$ de section avec de nombreuses fosses septiques conduisent les eaux dans les champs d'épandage situés aux extrémités est et sud du sanatorium.

Un bâtiment spécial convenablement isolé est réservé à la désinfection des crachoirs. Ceux-ci, disposés à la sortie des pavillons dans des paniers métalliques, sont directement introduits dans une étuve sans que le personnel infirmier ait à manipuler les crachoirs qui n'auraient pas été préalablement stérilisés. Lorsque, par une ébullition prolongée de une demi-heure à trois quarts d'heure dans l'étuve, la stérilisation complète est obtenue, le nettoyage se fait sans aucun danger par le personnel affecté à ce service délicat.

Pour le linge, des précautions non moins grandes ont été prises, facilitées d'ailleurs par l'organisation entièrement neuve du sanatorium. Et c'est tout un bâtiment divisé en plusieurs pièces qui a été réservé à ce service important. Quatre salles différentes sont affectées à la désinfection du linge, à la désinfection à sec, aux lessiveuses, barboteuses et essoreuses, au séchage à air chaud. Il existe une étuve Geneste et Herscher. Une étuve à formol sera prochainement installée. Deux autres pièces enfin sont réservées au repassage, au raccommodage et à la répartition du linge. Non loin de là une station électrique assure le service de l'établissement.

L'hygiène corporelle des malades, bien entendu, n'a pas été négligée et c'est encore un bâtiment spécial que l'on a réservé à l'hydrothérapie, avec le dernier souci de l'hygiène et du confort pour rendre agréable la pratique d'une scrupuleuse propreté corporelle dans une région où l'on a d'ordinaire, paraît-il, peur de l'eau. Mais cette dernière crainte, si tant est qu'elle existe et je ne le nierais pas, disparaît après quelques semaines d'éducation au sanatorium.

L'eau provient d'une source installée à la ferme ; son altitude est suffisante pour que l'eau arrive par simple gravitation dans un bassin général de réception de 200 mètres cubes. Des canalisations conduisent cette eau potable dans les divers locaux de l'établissement.

Une chapelle, entièrement neuve, elle aussi, est réservée à l'exercice du culte catholique, le seul, ou à peu près, qui soit pratiqué dans la région. Enfin un vaste baraquement a été réservé aux enfants pour que, même par les plus mauvais temps, ils puissent s'ébattre à leur aise.

Une création vraiment originale et que seul peut-être possède le sanatorium de Plougonven est une ferme modèle qui s'étend sur un domaine de 45 hectares. Cet établissement présente l'avantage de fournir absolument frais les légumes, le beurre, les œufs et le lait que l'on ne trouve pas toujours facilement dans la commune. L'exploitation de cette ferme simplifie le service et réduit les frais d'entretien. En outre, indépendamment de ces avantages matériels, elle permet, dans une région exclusivement agricole, la rééducation et la réadaptation à la vie courante de la plupart des malades. Les cultivateurs peuvent y apprendre aisément les procédés de culture modernes ; une étable de quarante vaches leur montre que l'hygiène est non moins indispensable aux animaux qu'aux hommes.

C'est cependant sur les pavillons que devaient se porter tout spécialement l'attention et les efforts des organisateurs. Comme ils sont d'un type très moderne et que des innovations intéressantes y ont été apportées, nous leur consacrons un titre spécial.

Les pavillons. — Pourquoi, sous le rapport de la lutte et surtout de la prophylaxie antituberculeuse, n'avouerions-nous pas notre infériorité sur l'Amérique? Les créateurs du sanatorium de Plougonven n'ont mis aucune fausse honte à la reconnaître et ils ont adopté pour les pavillons le type américain des *Lean-to*, en l'adaptant largement aux conditions de la région.

Le pavillon toujours orienté plein sud, long de $70^m,40$, se compose de deux ailes et d'une salle centrale qui sert de salle de lecture et à laquelle font suite un lavabo, un vestiaire et des water-closets. Le *Lean-to* est surélevé sur des piliers en ciment pour éviter toute humidité et ne se compose que d'un seul étage. Dans la partie centrale cependant on a ménagé des caves pour l'évacuation du linge sale et la disposition des appareils de chauffage. A chaque extrémité du bâtiment existe une petite pièce servant, l'une de pharmacie pour l'infirmière, l'autre de petit vestiaire pour les malades.

Les ailes ont $31^m,90$ de long, leur largeur intérieure est de 5 mètres. Devant le dortoir, la galerie de ciment a $2^m,50$ de large. Il est difficile de dire que chaque aile du pavillon se compose et d'un dortoir et d'une galerie de cure ou terrasse. Ils ne sont séparés que par un simple système de châssis sur galets ; ils se déplacent facilement et permettent de régler à volonté l'aération pour la nuit. Pour la cure du jour, le malade n'a donc que quel-

VARIÉTÉS *(Suite)*

ques pas à faire pour transporter sa chaise longue, placée au bout du lit, du dortoir sur la terrasse. Il se trouve immédiatement en plein air.

Cette terrasse est d'ailleurs protégée par une toiture convenablement disposée et peut être abritée du soleil et de la pluie par un système de stores. Dans les cas, exceptionnels en Bretagne, où le vent très violent soufflant du Sud chasserait la pluie dans l'*open ward*, celui-ci pourrait être complètement isolé de la terrasse par l'abaissement de tous les châssis. Des ouvertures pratiquées dans la cloison postérieure du dortoir permettent d'assurer sa complète aération par le nord.

Bien entendu, aucune boiserie n'existe à l'intérieur du pavillon ; les plafonds de forme concave et le sol en porphyrolithe permettent le nettoyage humide de toute la galerie.

S'il convient que les malades soient continuellement au grand air, il importe cependant de les protéger du froid, et un système de chauffage a été disposé à cet effet dans chaque pavillon. Dans le sous-sol ménagé sous la partie centrale se trouve une chaudière qui communique avec trois colonnes de vapeur à basse pression et répand la chaleur dans les ailes du pavillon. Un dispositif de radiateur permet le chauffage à la salle de récréation et au lavabo. Signalons enfin que dans le vestiaire, également chauffé, chaque malade possède un casier où il peut ramasser des objets personnels.

Chaque pavillon ainsi construit a été disposé pour recevoir trente-deux lits. Six pavillons existent et sont actuellement ouverts ; trois sont réservés aux malades adultes : ils y sont répartis suivant la gravité de leur maladie ; deux aux Pupilles de la Nation, un dernier enfin aux enfants de l'Assistance publique ou de condition moyenne. Comme nous l'avons dit d'autre part, six autres pavillons sont en projet : ils seront réservés aux femmes et aux malades payants. L'isolement peut être pratiqué dans une infirmerie du type des pavillons. Elle comporte huit petites chambres séparées du nord par un couloir de 1m,20.

Et maintenant que nous sommes familiarisés avec le cadre, jetons un rapide coup d'œil sur la vie intime du sanatorium de Plougonven. Elle est sensiblement la même que dans les autres sanatoriums.

Traitement et soins donnés aux malades. — L'établissement, qui fonctionne en vertu de la loi du 7 septembre 1919 et du décret du 10 août 1920, reçoit des tuberculeux pulmonaires du département du Finistère, susceptibles d'être utilement soignés, sélectionnés par les dispensaires et les médecins traitants. Sans insister sur cette question de sélection dont l'expérience nous permettra de dire d'autre part quelques mots, prenons le malade à son entrée au sanatorium, lorsque son admission y aura été régulièrement prononcée par le préfet.

A son arrivée au sanatorium, le malade subit un examen qui permet de compléter les renseignements fournis par le dispensaire. Le triple examen clinique, radiologique et bactériologique (avec hémogénisation en cas de besoin), permet d'affecter aussitôt le malade à l'un ou l'autre des pavillons, selon son état. Pendant la durée du séjour, il est examiné au moins deux fois par mois. Les expectorations sont examinées au moins une fois par mois. Quelques malades, généralement très peu nombreux, retenus au lit par des poussées évolutives ou des incidents divers, sont visités matin et soir par l'un des médecins de service.

Le traitement se compose essentiellement de la cure hygiénique. La durée en varie chaque jour suivant que les malades sont en période évolutive ou non, ou que l'on se préoccupe déjà de leur réadaptation à la vie normale.

La cure est avant tout individuelle. Seule, une cure silencieuse après le déjeuner est obligatoire pour tous. La répartition des malades par catégories permet, pendant ces cures, une discipline facile avec un minimum de surveillance. En Bretagne, plus qu'ailleurs peut-être, les malades, sauf quelques exceptions, s'habituent sans trop de difficultés au régime de la chaise longue et à la discipline nécessairement sévère du sanatorium. Dans quelques cas particuliers et suivant les indications, la tuberculinothérapie et des pneumothorax artificiels ont été pratiqués et ont donné, dans l'ensemble, des résultats satisfaisants. Des cures d'héliothérapie sont faites dans la mesure des possibilités et en tenant compte des indications cliniques.

L'alimentation, qui joue un rôle si important dans le traitement de la tuberculose, fait l'objet des soins les plus attentifs de la direction. Substantielle sans suralimentation, elle est aussi variée que le permettent les ressources d'une région riche en primeurs de toute sorte.

La production laitière de la ferme et les achats au dehors permettent de préparer, presque à tous les repas, des laitages toujours appréciés. Les malades ont été autorisés à désigner un délégué qui collabore avec la direction à la confection des menus, si bien que les repas semblent toujours trouver bon accueil. Le délégué est d'autre part autorisé à visiter les provisions quotidiennes et à soumettre à ce sujet à la direction toutes suggestions utiles. Ce système, qui n'est nullement anarchique, a fait naître une heureuse collaboration entre l'administration et les hôtes du sanatorium et a donné jusqu'à présent les meilleurs résultats.

VARIÉTÉS *(Suite)*

Il est enfin un point sur lequel nous avons voulu faire porter nos efforts, c'est l'éducation des malades. La prophylaxie impose aux tuberculeux des devoirs particulièrement sévères. Trop souvent des nouveaux arrivants, même instruits et cultivés, n'en ont qu'une notion ou très vague ou très fausse. Le plus souvent n'a-t-on pas employé dans la famille, et le plus longtemps possible, toutes les ruses pour cacher aux malades qu'ils étaient tuberculeux et ne leur a-t-on pas donné ainsi l'habitude des pires imprudences, dangereuses pour eux-mêmes et pour ceux qui les entourent? Au sanatorium, une surveillance étroite permet nécessairement d'éviter toute faute. Mais le malade ne doit pas seulement agir sous l'influence de la contrainte : il doit librement contracter des habitudes raisonnées et salutaires.

Nous avons cru devoir compléter les notions empiriques par des causeries pour donner des notions générales sur la tuberculose, des conseils pratiques sur la bonne conduite de la cure. Il semble qu'il soit possible de détruire des préjugés nuisibles à l'amélioration des malades et d'éveiller le sentiment réel de la prophylaxie.

Ne devons-nous pas tendre, comme l'a écrit le Dr Kuss, à ce que les malades améliorés ou guéris dans nos sanatoriums deviennent, chacun dans son milieu, les meilleurs agents de la lutte antituberculeuse?

Réadaptation des malades à la vie normale. — Le sanatorium n'aura accompli qu'une partie de sa tâche, la plus délicate assurément, lorsqu'il aura amélioré le malade. La loi de septembre 1919 ne lui impose pas la rééducation des tuberculeux, mais ne doit-il pas, dans toute la mesure de ses ressources, s'attacher à aider son malade à franchir l'étape périlleuse qui va de l'amélioration ou de la guérison au moment où le tuberculeux va reprendre toute son activité sociale? Pour n'avoir pas strictement suivi les principes de réadaptation progressive, des malades très améliorés ont fait de nouvelles poussées évitables.

A Plougonven plus qu'ailleurs peut-être, il est aisé de parer aux sérieux inconvénients que présente toujours la période de transition. La grande majorité de nos malades appartenant aux populations rurales du Finistère, la création d'une ferme modèle permet de les réadapter insensiblement.

Plusieurs d'entre eux sont affectés aux soins et au pâturage du bétail, ceux-ci aux travaux légers de jardinage, ceux-là aux travaux plus pénibles de la culture, les uns à la coupe des foins si joliment chantée jadis par Mme de Sévigné ; les autres enfin, plus prosaïquement, à la cueillette et à l'épluchage des légumes. Tous d'ailleurs y mettent une égale bonne humeur, et ces travaux ne rappellent en rien les fastidieuses corvées de la caserne.

Les malades qui rendent à l'établissement des services habituels sont rétribués en considération de ces services.

Des ateliers sont également en voie d'organisation : menuiserie, vannerie, mécanique, etc... Notre désir est que le sanatorium se suffise de plus en plus à lui-même, tout en préparant les malades à reprendre utilement leur place dans la société. Pour ceux enfin qui avaient une carrière libérale, une bibliothèque sera incessamment ouverte. Elle contiendra certes bon nombre de livres de repos, de lecture facile, mais aussi des volumes plus judicieusement choisis qui leur permettront de s'entretenir au point de vue intellectuel sans subir la lecture de cette sous-littérature qui fait des bibliothèques des asiles et des hôpitaux le dépotoir accoutumé d'éditeurs aux abois.

Le rôle utile du sanatorium. — Malgré les difficultés de l'organisation, les résultats de la première année de fonctionnement sont fort encourageants. Mais nous avons conscience de ce qui reste à faire. Notre tâche eût été plus facile, les résultats meilleurs, si tous ceux qui sont les bons agents de liaison naturels entre le sanatorium et les malades s'étaient astreints à une interprétation plus littérale et plus uniforme du décret du 10 août 1920 restreignant l'admission du sanatorium aux seuls malades susceptibles d'y être soignés utilement. Nous n'avons pas seul connu ces difficultés, si nous nous en rapportons à l'article qu'a publié sur cette question le Dr Guinard, médecin-directeur du sanatorium de Bligny. « Il ne paraît pas qu'actuellement, mieux qu'autrefois le rôle du sanatorium soit bien compris des médecins qui ont des malades à y envoyer ou qui sont appelés à remplir des feuilles de renseignements à joindre aux demandes d'admission en station sanitaire ; par exemple, sur un groupe de 4 574 tuberculeux, présentés pour être dirigés sur des stations sanitaires, et dont l'état devait être apprécié par les conseils techniques d'après les feuilles remplies par les médecins traitants, 2 431 ont été admis, 1 873 ont dû être refusés parce que trop gravement atteints. »

Encore faut-il ajouter que sur 2 431 admis, une bonne partie n'aurait probablement pas été envoyée au sanatorium, si les réponses aux questions posées avaient été suffisamment exactes.

A Plougonven, cette crise s'est également fait sentir. Elle a été particulièrement vive pendant les premiers mois de fonctionnement. Progressivement la liaison s'est affirmée avec les dispensaires et les médecins traitants. L'accord semble fait sur

VARIÉTÉS (*Suite*)

le rôle véritable du sanatorium. Le recrutement semble tendre de plus en plus à une sélection judicieuse de vrais malades curables ou nettement améliorables. La question d'ailleurs est insoluble sans un désir réel de collaboration et d'accord avec les médecins du sanatorium. Aux termes de la loi, le directeur du sanatorium peut remédier au recrutement défectueux par la sortie du malade au cours du premier mois. Mais cette mesure nous a souvent paru d'une application pénible. Personnellement, j'ai la conviction que l'examen préalable du malade par un médecin du sanatorium, avec production des feuilles de température et des résultats précédemment acquis, serait une solution plus humaine et plus efficace.

Malgré les heurts du début, après quelques difficultés, le sanatorium compte 170 malades et les 22 lits vacants seront occupés dans un avenir très rapproché. Il ne saurait être qu'un rouage très modeste dans l'armement antituberculeux. Nous avons l'espoir qu'il contribuera efficacement, dans la faible mesure de ses moyens, au succès de la lutte si dure mais si vivement engagée contre la tuberculose.

Dans le Finistère, grâce aux efforts et aux sacrifices consentis par le Conseil général, des progrès considérables ont été faits et nous espérons que les prochaines statistiques viendront consacrer les premiers résultats. Les organisateurs savent que le succès est attaché à la persévérance. Les projets que nous avons esquissés au cours de ces notes prouvent qu'ils sont décidés à poursuivre leur tâche.

N'est-il pas à souhaiter qu'une véritable émulation s'établisse entre les départements et que les moins favorisés s'unissent à leurs voisins plus riches pour organiser la lutte avec les meilleures chances de succès? Le péril tuberculeux, dénoncé depuis plusieurs années, apparaît plus angoissant au lendemain de la guerre ; les statistiques disent assez les effroyables ravages causés par le fléau au moment où la France a plus que jamais besoin du concours de toutes les énergies. C'est une nouvelle victoire à gagner !

VARIÉTÉS *(Suite)*

LA CONSTITUTION D'UN FOYER D'APRÈS LES VIEUX TEXTES

Les soins au nouveau-né. — Le baptême.

Par le Dr Maurice BOUTAREL.

Nous avons fait assister notre lecteur à l'accouchement de Blanchefleur, et voilà maintenant que la maman s'éveille et sort de sa torpeur, et qu'elle relève doucement la tête de ses coussins brodés d'or pour jeter un regard sur son héritier. Écartant du pied les draps sans couture (ce qui est, au XIVe siècle, une nouveauté) qui traînent à terre jusqu'à plus d'un mètre du lit, une des assistantes présente le bambin au baiser maternel. Et pendant que les amis et invités admirent sans réserve, dans la pièce voisine, le buffet chargé de vaisselle d'or et d'argent (1) et la véritable exposition d'objets d'art qui fut faite à leur intention, la mère fait connaissance de Bébé.

Celui-ci, souvent bien précoce, manifestera ses sentiments à haute et intelligible voix. Il réclamera souvent le baptême ou le sein, ou encore nous informera naïvement qu'il est trop petit pour savoir parler :

L'ENFANT.

A.a.a. ie ne sçay parler :
Enfans sui... (2).

et tel autre, à peine au monde, fera preuve des ambitions les plus vastes, jusqu'à vouloir décrocher la lune :

L'ENFANT.

Donnez-moi le tetet, maman.
Je veux la lune (3).

Mais les personnes sages et de sens rassis ne s'inquiètent guère de ce précieux babillage. Une question primordiale se pose : le baptême du petit. En règle générale, en effet, le baptême se donnait dans les vingt-quatre heures suivant la naissance, et très rarement plus tard, après les relevailles de la mère. Donc, sitôt l'ordre mis dans la chambre, il est question de verser le saint chrême sur la tête de l'enfant :

LA DAMOISELLE.

Prenez contre moy, Katherine,
Et dedans son lit la mettons (4).
De elle maishuy ne nous doubtons (5)
Puisque couchiée est et couverte,
Pensons chascune d'être apperte
De faire à cest enfant donner
Baptesme et li crestienner.
Il est raison (6).

Pourtant, avant de partir en cortège à l'église, quelques soins sont nécessaires au bambin. La toilette d'abord s'impose, et le bain suivi de friction paraît de tout temps avoir eu son importance actuelle. Cet office est dévolu à la sage-femme, ainsi qu'en fait foi le texte suivant de Barthélemy l'Anglais, emprunté au *De proprietatibus rerum* :

La ventrière est une femme qui a l'art d'ayder à la femme quand elle enfante, à fin qu'elle ayt l'enfant légèrement, et que l'enfant ne soit en péril. Ceste ventrière oing le ventre de la femme qui enfante d'aucun oignemens pour faire yssir l'enfant plus tost et a moins de douleur. Quand l'enfant naist, elle le reçoit et luy couppe le nombril du long de quatre doigtz, et le noue ; et puis elle lave l'enfant pour en oster le sang ; et après, elle le frotte de sel et de miel pour seicher et conforter les membres, et l'enveloppe en blancz drapaulx (7).

Mais là ne se bornaient pas les soins à donner aux tout-petits, et nous ne pouvons mieux faire que de citer Maistre Jean Corbichon qui écrit, dans le *Grand propriétaire de toutes choses, translaté du latin en français* (éd. de 1556, t. VI, ch. IV) :

Les enfans doivent estre aussitost enveloppez en roses pilées avec du sel, pour les membres conforter et pour oster l'humeur glueuse qui est en eulx. Après, on leur doit tout bellement frotter le palet au doigt et les gencives de miel pour nettoyer la bouche par dedans, et pour luy donner appétit par doulceur et aguesse du miel.

Après, on le doit souvent baigner, et puis oingdre d'huyle rosat, et frotter par tous les membres, et par espécial les masles, de qui les membres doivent estre plus durs que des femelles, pour le labeur.

Après, on le doit mettre en un lieu obscur pour dormir et pour mieux retenir sa veue. Car quand le lieu est trop cler, il perd la veue et blèce les yeulx qui sont tendres, et les fait devenir borgnes.

Après, doit-on souverainement garder que l'enfant ne soit nourry de laict corrompu, car il en acquiert très mauvaises maladies, comme vessies en la bouche, vomir, fièbvres, soy pasmer, flux de ventre et leurs semblables.

Après, on ne doit donner à l'enfant nulle médecine quand il est malade. Mais la nourrice en doit prendre pour l'enfant, ou tenir diette s'il en est mestier.

Enfin, il est indiqué de bercer le nourrisson,

à celle fin que la chaleur esmeuve l'enfant à dormir par les fumées qui montent au cerveau.

(1) La vaisselle de métal précieux constituait pour le chef de famille un placement, comme de nos jours une propriété ou une rente sur l'État.

(2) *Grande danse macabre de Troyes*, 1426.

(3) *Sottie*, publiée par E. PICOT, Société des anciens textes.

(4) Ici encore, l'accouchée n'est alitée qu'une fois faite la présentation de Bébé. Voy. notre article précédent.

(5) Ne redoutons rien à son sujet.

(6) *Un miracle de Nostre-Dame, comment le roy Clovis se fist crestienner à la requeste de Clotilde, sa femme...*

(7) Cette expression « drapaulx » prise dans le sens de « couches » est encore d'usage dans la campagne rémoise.

VARIÉTÉS *(Suite)*

La nourrice accompagnera le bercement d'une vieille chanson *de toile* ou *d'amour* (1) :

> Les nourrices doivent aucunes fois chanter auprès de l'enfant, pour donner plaisance au sens de l'enfant, pour la doulceur de la voix.

Mais voici maintenant une néfaste habitude qui devait fort longtemps persister au grand dommage des tout-petits :

> Les membres de l'enfant sont moult tendres, et prennent, de légier, diverses figures. Et, pour ce, le doit-on lyer de plusieurs lyens, à fin qu'ilz ne se tordent.

L'enfant sera donc d'autant mieux soigné qu'il sera emmaillotté, boudiné, ficelé, serré et ligaturé par un plus grand nombre de bandelettes qui viennent maintenir les couches ou *drapaulx*. Les membres inférieurs sont extrêmement serrés, et les deux pieds se touchent, ce qui est visible sur les images de l'époque où le maillot se termine en pointe. Mais les membres supérieurs, maintenus également par les bandelettes, n'échappent pas à la constriction.

Cet usage est général, et aussi fortement établi dans les familles nobles que chez le bourgeois ou l'artisan. La seule différence consiste dans la plus ou moins grande richesse des bandelettes, dans la plus ou moins grande finesse des tissus. Dans les familles riches, les bandelettes sont parfois tissées *d'or de Chypre*, c'est-à-dire tramées de fil d'or provenant de Chypre, d'autres fois *d'orfroi*, c'est-à-dire de tissu brodé d'or et incrusté de gemmes plus ou moins précieuses, telles que les perles, vraies ou fausses, et les rubis balais.

La peinture, la statuaire sont d'accord avec la littérature sur le point du vêtement de l'enfant. La sculpture, du Xe au XIIIe siècle, et plus tard, nous fournit des modèles invariables de maillots, où les bambins apparaissent ligotés du col à l'extrémité inférieure.

Ainsi paré, l'enfant était déposé dans son *bers*, *berseul*, ou berceau. Comme son nom l'indique, le berceau était combiné pour permettre le balancement rythmique de l'enfant. Souvent en osier, il était parfois suspendu par des fils, d'autres fois monté comme nos modernes bercelonnettes.

Dans les familles royales même, une personne est souvent préposée au bercement de l'enfant, une autre à l'allaitement, une autre aux premiers pas. Les dames d'honneur du bambin recevront

(1) La chanson *de toile* était fredonnée par nos aïeules alors qu'elles filaient ou tissaient la toile en attendant le chevalier.

plus tard les noms de berceuse, nourrice et promeneuse.

Mais il est temps maintenant de nous rendre à l'église, en cortège, pour le baptême.

Le baptême.

Le baptême d'un enfant constituait toujours une imposante cérémonie, mais, lorsqu'il s'agissait d'une famille riche ou noble, la fête devenait grandiose.

Voici quelques détails que nous empruntons à l'ouvrage si documenté de A. Franklin sur la *Vie privée*.

Le nouveau-né était enveloppé d'un ample manteau fourré de *vair*, c'est-à-dire de ce que nous appelons aujourd'hui *petit-gris*, qui est la fourrure d'un écureuil du Nord. Par-dessus ce manteau, un voile de soie violette protégeait le bébé. Le cortège était ouvert par trois gentilshommes, portant autour du cou une serviette dont les bouts supportaient divers objets : le premier portait un bassin plein de l'eau de rose qui servait à l'aspersion, et un second bassin destiné à recevoir le liquide en excès ; le second gentilhomme portait un gobelet renfermant le sel, et le troisième un cierge auquel adhérait une pièce d'or, hommage de la famille au clergé. Puis venait l'enfant, dans les bras d'une damoiselle ou de la sage-femme ; et lorsque celle-ci ne portait pas l'enfant, le bonnet de baptême, ou *chremeau*, lui était confié.

L'église somptueusement décorée offrait une table recouverte d'un drap de soie ; sur des coussins de soie, l'enfant allait être dévêtu.

Presque toujours, le baptême devait se donner dans les vingt-quatre heures suivant la naissance, et cette habitude est respectée dans un *Miracle de Clovis*... auquel nous avons emprunté la citation précédente qu'il est temps maintenant de compléter :

LA VENTRIÈRE.

Si soit fait sanz arrestoison (1)
Nous .ij. alons m'en au moustier (2)
Porter le vueil : c'est mon mestier
Et mon office.

LA DAMOISELLE.

Tant dis que ma dame repose
Délivrons-nous de ceste chose
Faire briefment.

(1) Sans retard.
(2) Église.

Suite à la page IX.

VARIÉTÉS *(Suite)*

La ventrière.

Dame, je l'accors : alons m'ent
Au moustier droit.
(Yci vont derrière, et puis viennent en salle.)

Et c'est là le seul jeu de scène indiqué ; mais nous avons appris en passant que le rôle de la sage-femme ne se terminait pas après l'accouchement : elle portait l'enfant aux fonts baptismaux.

Très rarement, le baptême se faisait plus tardivement : nous en avons pourtant un exemple dans un poème sans titre connu sous le nom de Macaire (1). Voici comment est décrite la cérémonie du baptême. Nous traduisons littéralement :

Quand vint le terme du huitième jour, Primerain alla trouver la dame et lui demanda de lui bailler l'enfant pour le porter au baptême. Elle le fit doucement.

Donc, Primerain prit l'enfant dans ses bras, l'enveloppa dans son manteau et s'en fut au moutier. Nul ne l'accompagnait, sauf [*le paysan*] Varocher qui trottait derrière.

Sur son chemin, Primerain rencontre le roi de Hongrie qui demande à voir l'enfant, s'émerveille, et se fait autoriser à accompagner le petit cortège.

Puis...

Primerain arriva au moutier et fit demander aussitôt l'abbé... Le roi de Hongrie descendit de son destrier, et avec lui tous ses chevaliers, et tous entrent dans l'église. L'abbé prit l'enfant qu'il vouloit sacrer et d'abord régénérer par l'huile sainte. Et c'est après le baptême que l'abbé demanda : « Comment voulez-vous le nommer? (2) ».

Le roi de Hongrie, qui représente un des parrains (ils sont trois en général, et parfois bien davantage) (3), choisit le nom de Louis, qui est le sien, et fait remettre quelques deniers au paysan Varocher.

Un seul prénom fut donc donné à l'enfant, comme cela se passait en général, car le nom de famille ne fut au début qu'une épithète ou un sobriquet qui permettait de distinguer Louis de Louis et Jehan de Jéhan.

Sortant de l'onction sainte, l'enfant allait être confié aux femmes jusqu'à l'âge dit de raison.

Et la mère, qui, alitée, n'avait pas eu le bonheur d'accompagner son hoir à l'église, attendait patiemment le jour des relevailles, pendant que venaient à elle les échos de la fête et les cris de joie de tous, et parfois aussi les éclats des disputes et des colères qui prenaient naissance au fond des trop nombreuses coupes d'hypocras vidées en l'honneur de Bébé.

(*A suivre.*)

(1) *Macaire* contient entre autres épisodes l'histoire originale du chien de Montargis.

(2) Anciens Poètes, Viewey, 1866, p. 119.

(3) Le plus souvent, deux femmes et un homme pour les petites filles, deux hommes et une femme pour les garçons.

HOMMAGE AU PROFESSEUR R. LÉPINE

Le mois dernier a eu lieu à Lyon l'inauguration du médaillon commémoratif offert par les amis et les élèves de ce regretté maître et apposé dans l'amphithéâtre de la clinique de l'Hôtel-Dieu. A cette occasion, de nombreux discours ont été prononcés par ses collègues et ses élèves, entre autres, par M. le professeur Weill, président du Comité d'exécution, et par le Dr Garel. Successivement ont été rappelées les rapides étapes de sa brillante carrière : internat de Lyon, internat de Paris, enfin agrégation et Bureau central de Paris avec, pour parfaire son éducation, des séjours dans les laboratoires à l'étranger, chez Wirchow, Ludwig et enfin au Collège de France chez Brown-Séquard dont il fut le préparateur. C'est qu'aussi Lépine était Lyonnais, c'est-à-dire appartenait à cette race laborieuse, consciencieuse, tenace dans l'effort, curieuse de progrès en tous lieux, qui ne s'hypnotise ni sur son nombril, ni sur son clocher, et qui volontiers va demander à l'étranger ses secrets scientifiques comme ses manières de commercer ; est-il à ce propos besoin de citer Carrel dont le nom nous fait gloire en Amérique ? Après être ainsi venu, si l'on peut dire, se faire consacrer dans la capitale et malgré que le plus brillant avenir l'y attendît, ce maître n'eut plus qu'un désir et qu'une hâte : regagner les bords de son Rhône et son vieil Hôtel-Dieu ; aussi dès que, en 1877, une Faculté de médecine y fut créée, accepta-t-il avec joie la chaire de Clinique médicale dont il fit par la suite une des plus écoutées du monde, car son nom, synonyme de science et de conscience, était universellement connu et respecté. Élève de Charcot dont il fut l'ami fidèle, l'amitié ne l'asservit quand même pas au point de ne pas marquer ses préférences pour les recherches biologiques de laboratoire, au lieu des études anatomo-cliniques.

Or, se séparer ainsi du dieu du jour, ne manquait pas de témoigner d'une certaine indépendance, accusait une personnalité qui ne devait faire que grandir. Certes, il ne méconnaissait pas les immenses services rendus à la science, de Laënnec à Charcot, par l'école anatomo-clinique, mais il sentait qu'il y avait plus et mieux que de se contenter de justifier de l'exactitude des signes cliniques et du pronostic, par la signature des

lésions. Ce qu'il voulait, c'était voir, savoir, avant que le désastre ne fût réalisé, comment on y arrivait, comment, en un mot, rapidement ou lentement, l'organisme se désorganisait sous l'influence de la maladie. Pour cela il fallait en éclairer, en sonder tous les recoins afin de voir d'où partait et comment s'agrandissait la lézarde. Pour cela, il fallait la lumière du laboratoire dont il venait d'apprendre le maniement à l'étranger, et c'est cette lumière apportée dans son Lyon même, qui surprit et aveugla un peu, les premiers temps, ses confrères et ses élèves. Oh ! pas longtemps, le temps de s'y reconnaître, car encore une fois, nous l'avons dit, l'œil lyonnais est un de ceux qui s'accommodent le plus vite. Aussi, à côté de son service de clinique, fonctionnera un laboratoire où se feront chaque jour les analyses chimiques, les recherches biologiques et d'où sortiront tant de travaux féconds qui ont bouleversé la vieille médecine anatomo-clinique. La clinique posera nettement les données du problème, en s'aidant, si besoin, des spécialistes auxquels Lépine fera appel et donnera ainsi voix au chapitre, ensuite le laboratoire infirmera ou confirmera, en fin de quoi la thérapeutique, en laquelle il avait la plus grande des fois agissantes, interviendra. Non seulement Lépine a été un professeur disert, fervent des idées générales, soucieux de faire penser, serviable à ses élèves ; mais encore, malgré son aspect froid, il se montra leur ami, les conviant avec ses collègues à son foyer, réalisant ainsi à certains jours le rêve de la famille médicale. Son activité s'accommodait des huit heures, mais multipliés par deux. En dehors d'une maigre heure accordée à la clientèle, tout le reste de son temps appartenait à son hôpital et surtout à son laboratoire. Véritable apôtre de la science, toute son affection se concentrait en son fils qui devait réaliser toutes ses belles espérances et, à l'inverse de ce qui se voit trop souvent, porter encore plus haut le glorieux nom légué. Comme le sage, voyant sa fin venir, le professeur Lépine voulut qu'elle passât inaperçue et que la terre le reçût là où il s'éteindrait. Ainsi il en va au reste pour beaucoup des nôtres, et comme Fr. Coppée se le demandait pour les petits oiseaux, que, disait-il, on ne voit jamais mourir, nous disparaissons sans bruit, discrètement, sans doute pour ne pas alarmer nos malades !

PAUL RABIER.

PROPHYLAXIE

DESTRUCTION DES MOUCHES DOMESTIQUES

Le ministre de l'Hygiène, M. Paul Strauss, a, dans une circulaire aux préfets (15 avril 1922), indiqué les divers moyens à rappeler au public, et qui visent la destruction des mouches domestiques.

« La lutte contre les mouches, dit la circulaire, comporte deux modes essentiels : la destruction des œufs et des larves ; la destruction des mouches adultes.

I. — La destruction des œufs et des larves est la mesure essentielle.

M. le Dr Vaillard indique qu'une seule mouche peut faire souche d'un million d'individus ; Howard, étudiant la mouche à Washington, estime qu'une seule mouche commençant à pondre 120 œufs vers le 15 avril pourrait, à la fin de septembre, par prolifération des générations successives, donner naissance à 5 598 720 000 individus.

Or, les mouches pondent sur les matières organiques en décomposition, surtout sur les fumiers, les dépôts d'immondices, au voisinage des fosses d'aisance, etc. Leur multiplication est toujours en rapport avec la malpropreté du lieu que l'on considère. La stricte propreté des locaux d'habitation et de leur voisinage devient donc une sauvegarde contre la pullulation des mouches. Il conviendrait de recommander d'éloigner des habitations les fumiers, dépôts d'ordures, gadoues, etc. A cet égard, les maires trouveront dans les lois du 5 avril 1884 et du 15 février 1902 tous les pouvoirs nécessaires s'il en était besoin.

Dans les grandes exploitations, il importe d'établir des fosses à fumiers étanches ; dans les petites, on enlèvera les fumiers trois fois par semaine en été et on les déposera loin des habitations.

En été, on répandra dans les fosses d'aisances, une fois par mois, 50 centimètres cubes de pétrole ou d'huile verte de schiste par mètre superficiel.

Il va de soi que les écuries, étables, porcheries, poulaillers, etc., devront être entretenus avec le plus grand soin de propreté, nettoyés chaque semaine et lavés à l'aide d'une solution crésylée.

II. — La destruction des mouches adultes dans les locaux où elles ont pénétré peut être obtenue par plusieurs moyens :

a. Mettre dans un vase métallique qu'on place sur un feu doux du crésyl à raison de 5 grammes de crésyl par mètre cube d'air.

Fermer hermétiquement les portes et fenêtres en collant du papier sur les jointures, laisser agir les vapeurs produites pendant six heures.

Faire usage d'un vase à bord élevé pour éviter que le feu n'enflamme les vapeurs de crésyl.

Si ce procédé est susceptible de détruire toutes les mouches présentes dans la pièce, il va de soi qu'il devra être renouvelé fréquemment.

Le même résultat peut être obtenu en faisant brûler avec les mêmes précautions 50 grammes de soufre par mètre cube d'air.

b. On peut user également du papier tue-mouches selon la formule suivante, facile à préparer et peu coûteuse : faire macérer pendant dix heures 250 grammes de copeaux de quassia amara, dans un litre d'eau ; ajouter

25 grammes de mélasse, faire évaporer le liquide jusqu'à réduction d'un quart du volume primitif ; verser une petite quantité dans une assiette dont le fond est occupé par une feuille de papier buvard.

c. On obtient de bons résultats en disposant des assiettes qui contiendront la solution suivante :

Eau, 50 centimètres cubes,
Lait, 25 centimètres cubes.
Sucre, 10 centimètres cubes.
Formol, 15 centimètres cubes.

Ces deux derniers procédés permettant parfois à la mouche d'aller mourir à quelques mètres, ne devront pas être employés partout où l'on prépare des aliments.

Une autre formule de glu pour papier attrape-mouches est la suivante : Huile de ricin, 5 parties. Résine, 8 parties.

Bien assurer le mélange en le portant jusqu'à l'ébullition.

d. Il y a lieu de rappeler également l'emploi de bouteilles spéciales en vente un peu partout.

e. On a recommandé encore de tendre des tresses d'étoffe blanche enduites de glu parallèlement au plafond.

f. La poudre de pyrèthre fraîche sera répandue à l'aide de soufflets appropriés sur les parois, planchers, meubles, etc. On pourra également l'utiliser en brûlant dans la pièce sur une plaque de tôle, 5 grammes de poudre par mètre cube. Les mouches, étourdies mais non mortes, seront ramassées au balai et brûlées.

Pour éviter que les mouches ne pénètrent dans les habitations, il sera bon de peindre les vitres-fenêtres en bleu et de tenir les fenêtres et portes closes, à moins qu'on ne tende, le jour, de simples filets ou, comme dans le midi de la France, des rideaux constitués avec des cordelettes de verroterie. »

La circulaire du ministre termine en indiquant la nécessité de protéger les aliments, tant à l'intérieur des maisons qu'à l'extérieur et il invite les préfets à assurer toute la publicité nécessaire à ces mesures d'hygiène publique.

DURAND.

REVUE DES REVUES

Le diiodobrassidate d'éthyle hydrargyrique dans la syphilis. — M. J. LABORDERIE, correspondant national de la Société de thérapeutique, revient dans le **Progrès médical** (11 décembre 1920), sur ce composé iodo-mercuriel organique ou lipoiodine, dont il s'était occupé déjà antérieurement (*Ibid.*, 9 mars 1918). C'est pour rappeler, cette fois-ci, le souhait qu'il avait exprimé de voir sortir des laboratoires un dérivé hydrargyrique de la lipoiodine. Ce diiodobrassidate d'hydrargyre existe aujourd'hui, sous l'appellation plus simple de lipogyre, et M. Laborderie a expérimenté ce nouveau produit sous la forme de comprimés renfermant chacun 2 centigrammes de mercure et 13 centigrammes d'iode, les deux principes actifs étant combinés ensemble organiquement.

L'auteur produit des observations d'ulcères spécifiques, d'hémiplégie, de syphilis tertiaires, etc., et il conclut de son expérience que le lipogyre est le meilleur médicament dans le cas de vieilles syphilis.

Le Dr G. FASSINA traite du même sujet dans le **Concours médical** (16 janvier 1921), en faisant ressortir que, si l'arsenic reste l'agent antisyphilitique le plus puissant sous la forme d'arséno ou de novarsénobenzol injectable, il y a cependant des cas d'intolérance très marqués auxquels certains auteurs ont remédié par l'emploi du mercure et de l'iode associés. M. Fassina a eu recours, lui aussi, au lipogyre, dans des cas de syphilis cérébrale et d'hérédo-syphilis, et cela avec succès. Pour lui, les cures mercurielles s'associent très bien à celles des arsenicaux, soit avant celles-ci pour prévenir les réactions d'Herxheimer, soit après, pour raffermir et stabiliser les résultats

A propos de la médication digitalique. — Sous ce titre, M. E. GLAIZE, d'Alfortville, rappelle quelle différence d'action physiologique ou pharmaco-dynamique peut séparer les extraits végétaux complets, des principes actifs correspondants isolés à l'état pur (**Gaz. des hôp.**, 23 octobre 1920), ces principes actifs purs ne représentant que rarement l'action thérapeutique unique de certains médicaments. D'où l'idée de rechercher des préparations galéniques nouvelles formant un complexe qui se rapproche le plus possible de l'action physiologique réelle et d'ensemble d'une plante, tout en étant débarrassées, chimiquement, des éléments accessoires inutiles ou même nuisibles susceptibles d'être contenus dans une préparation galénique « simple » comme celles d'autrefois.

Ce progrès a été réalisé pour la médication digitalique en employant l'extrait presque total de la digitale, soit la digifoline.

M. E. Glaize cite notamment deux cas, l'un de grippe grave avec congestion pulmonaire double, asystolie, anasarque et foie cardiaque énorme, et l'autre de tachycardie et arythmie cardiaque avec dypsnée, dans lesquels deux cas l'emploi de la digifoline, à la dose de 20 ou 30 centigrammes par vingt-quatre heures, a produit des effets remarquables.

Z.

REVUE DES SOCIÉTÉS

SOCIÉTÉ D'OPHTALMOLOGIE DE PARIS

Séance du 17 juin 1922.

Diplopie intermittente suite d'encéphalite épidémique fruste. — M. J. DARRIEUX présente un jeune garçon de dix-huit ans, atteint, il y a deux ans, d'une encéphalite épidémique à forme atténuée, ambulatoire et uniquement ophtalmoplégique.

1° Tuberculose chorio-rétinienne chez un enfant. 2° Un cas de décollement anormal de la rétine chez un enfant. — M. J. CHAILLOUS. — Le premier des deux enfants que présente l'auteur est atteint d'un tuberculome siégeant au niveau de la région papillo-maculaire de l'œil droit. Le diagnostic est basé sur l'aspect de la lésion, sur les antécédents, sur les résultats positifs de la réaction de fixation par la méthode de Besredka. Pour M. Chaillous, l'énu-


Blédine
JACQUEMAIRE

REVUE DES SOCIÉTÉS *(Suite)*

cléation ne deviendrait nécessaire que si des symptômes de perforation du globe se produisaient.

La seconde enfant est atteinte d'un décollement rétinien, d'un aspect tout à fait anormal. La tuberculose oculaire et le gliome pouvant être certainement éliminés, M. Chaillous se demande si l'on ne doit pas penser à la spécificité, ou à une dégénérescence chorio-rétinienne, consécutive à une lésion métastatique de nature inconnue.

Radiographie de l'orbite et de ses orifices. — M. E. Hartmann montre que, selon la région de l'orbite que l'on veut étudier, il faut fléchir ou défléchir la tête.

Sur un cas de conjonctivite blennorragique de l'adulte traitée uniquement par le sérum de Stérian. — MM. Rochon-Duvigneaud et Valière-Vialeix apportent l'observation d'un malade de dix-neuf ans vu au début d'une conjonctivite gonococcique, alors qu'il était à la troisième semaine environ d'une urétrite aiguë. Un traitement local au nitrate d'argent institué pendant quarante-huit heures n'avait pas empêché l'affection d'évoluer vers une forme sérieuse : gros œdème et infiltration des paupières, chémosis bulbaire cachant en partie la cornée, sécrétion purulente abondante avec présence de gonocoques, ganglion préauriculaire.

Tout traitement local fut cessé en dehors des lavages au permanganate, et le traitement par le sérum de Stérian institué aussitôt. Six injections furent faites à deux jours d'intervalle, et amenèrent la guérison clinique sans atteinte de la cornée au dix-septième jour. La disparition du gonocoque dans la sécrétion ne fut notée que le vingtième jour. Une réaction ganglionnaire préauriculaire et surtout sous-maxillaire, anormale par son intensité et son apparition tardive, fut observée après la guérison de la conjonctivite.

L'influence du sérum sur l'urétrite a été beaucoup moins manifeste, mais a paru influencer favorablement les effets d'un traitement local au protargol institué après la cessation du traitement sérique.

Les réactions générales observées consistèrent en élévation de la température, érythèmes urticariens, œdème des mains et des lèvres, mais furent en réalité très supportables ; les réactions locales au niveau de l'injection peu intenses.

Cette observation vient s'ajouter à celles qui ont déjà été publiées en faveur du traitement de la conjonctivite gonococcique par le sérum de Stérian. Elle est d'autant plus démonstrative que le sérum a été employé à l'exclusion du traitement local au nitrate d'argent.

A propos du Congrès d'ophtalmologie de Washington. — M. de Lapersonne signale la cordialité de l'accueil qui a été fait aux représentants de l'ophtalmologie française et le désir qu'ont nos collègues américains d'être mieux tenus au courant des travaux scientifiques français.

Élections. — Sont élus : membre titulaire : M. P. Petit ; membres correspondants nationaux : MM. Villard (de Montpellier) et Lacroix (de Rouen) ; membre correspondant étranger : M. Iconomopoulos (d'Athènes).

P. Bailliart.

NOUVELLES

Clinique médicale des enfants (Hôpital des Enfants-Malades, 149, rue de Sèvres). — Cours de clinique et de médecine des enfants, sous la direction de M. le prof. Nobécourt et de M. Lereboullet, agrégé. Cours de vacances 1922 :

21 *août.* — 10 h. 30. M. Paraf. Tuberculose pulmonaire chronique et adénopathies du médiastin ; — 16 heures. M. Darré. Complications respiratoires de la rougeole et leur traitement.

22 *août.* — 10 h. 30. M. Tixier. Techniques de l'examen du sang, leucémies ; — 16 heures. M. Merklen. Types cliniques des néphrites infantiles.

23 *août.* — 10 h. 30. M. Paraf. Péritonites tuberculeuses et péritonites chroniques ; — 16 heures. M. Stévenin. Hypertrophie chronique du tissu lymphoïde du pharynx et insuffisance nasale.

24 *août.* — 10 h. 30. M. Tixier. Méningite tuberculeuse ; — 16 heures. M. Merklen. Albuminuries fonctionnelles.

25 *août.* — 10 h. 30. M. Paraf. Méningite cérébro-spinale ; — 16 heures. M. Merklen. Tuberculose rénale, infections rénales et vésicales du jeune âge.

26 *août.* — 10 h. 30. M. Tixier. L'hérédo-syphilis tardive ; — 16 heures. M. Merklen. L'épilepsie de l'enfant.

28 *août.* — 10 h. 30. M. Lereboullet. Rhumatisme articulaire aigu et ses complications cardiaques ; — 16 heures. M. Stévenin. Diagnostic et traitement des stomatites.

29 *août.* — 10 h. 30. M. Lereboullet. Diagnostic et traitement des angines, notamment de l'angine diphtérique ; — 16 heures. M. Milhit. Dyspepsie gastro-intestinale et syndromes coliques.

30 *août.* — 10 h. 30. M. Duhem. Exploration radiologique des poumons ; — 16 heures. M. Lereboullet. Diagnostic des laryngites aiguës.

31 *août.* — 10 h. 30. M. Lereboullet. Les syndromes glandulaires et leur traitement ; — 16 heures. M. Milhit. Diagnostic et traitement des fièvres typhoïdes et paratyphoïdes.

1er *septembre.* — 10 h. 30. M. Lereboullet. Le foie chez l'enfant ; — 16 heures. M. Nadal. Formes cliniques, diagnostic et traitement de la pneumonie lobaire.

2 *septembre.* — 10 h. 30. M. Duhem. Exploration radiologique du cœur ; — 16 heures. M. Milhit. Diagnostic et traitement de l'appendicite et des péritonites aiguës.

4 *septembre.* — 10 h. 30. M. Nadal. Dilatation des bronches et broncho-pneumonies ; — 16 heures. M. Babonneix. Hémiplégies infantiles.

5 *septembre.* — 10 h. 30. M. Duhem. Électrodiagnostic et électrothérapie ; — 16 heures. M. Babonneix. Maladie de Little.

6 *septembre.* — 10 h. 30. M. Nadal. Diagnostic et traitement des pleurésies ; — 16 heures. M. Babonneix. Les chorées.

7 *septembre.* — 10 h. 30. M. Nadal. Les cardiopathies chroniques ; — 16 heures. M. Babonneix. Poliomyélite aiguë infantile.

8 *septembre.* — 10 h. 30. M. Bidot. Techniques de coprologie clinique ; — 16 heures. M. Babonneix. Réactions méningées.

Le droit est de 150 francs. Les bulletins de versement sont délivrés à la Faculté de médecine, guichet n° 3, jeudi

NOUVELLES (*Suite*)

et samedi, de 12 heures à 15 heures. Un certificat sera délivré à la fin du cours.

Enseignement clinique libre, tous les matins, à 9 h. 15, par le professeur Nobécourt.

Ecole française de stomatologie. — L'École française de stomatologie a pour but de donner l'enseignement aux seuls étudiants et docteurs en médecine désireux de se spécialiser dans la pratique de la stomatologie.

L'enseignement donné par des médecins spécialistes et techniciens comprend :

1° La clinique générale des maladies de la bouche et des dents.

2° Des cours spéciaux sur les différentes branches de la stomatologie.

3° Des travaux pratiques de technique opératoire, de prothèse, d'orthodontie et de laboratoire.

Pour les inscriptions et pour les renseignements, s'adresser au Dr Bozo, directeur de l'École, 20, passage Dauphine, Paris (VIe).

Concours pour l'externat des hôpitaux de Paris. — L'ouverture du concours pour la nomination aux places d'élève externe en médecine vacantes le 1er mars 1923 dans les hôpitaux et hospices civils de Paris aura lieu le lundi 18 septembre 1922, à 16 heures précises, dans la salle des concours de l'administration, rue des Saints-Pères, 49.

Les étudiants qui désirent prendre part à ce concours seront admis à se faire inscrire au bureau du service de santé de l'administration, 3, avenue Victoria, tous les jours, les dimanches et fêtes exceptés, de 14 heures à 17 heures, jusqu'au jeudi 31 août 1922 inclusivement.

Espagne. — Le *Congrès national d'ophtalmologie* aura lieu du 20 au 24 septembre.

Le ministère de l'Instruction publique a chargé le Dr Verdes Montenegro d'une mission en France et en Allemagne pour y étudier les orientations modernes de la lutte contre la tuberculose.

Mexique. — Le *VIIe Congrès national de médecine* se tiendra à Saltillo du 3 au 10 septembre et sera accompagné d'une exposition internationale de tout ce qui se rapporte à l'hygiène et à la médecine,.

Les congressistes sont invités à s'occuper surtout de l'alcoolisme, de la tuberculose et des maladies vénériennes.

MÉMENTO CHRONOLOGIQUE

27 Aout. — *Paris.* Départ du V. E. M. pour la région des Pyrénées sous la direction de M. le Pr Carnot.

30 Aout. — *Paris.* Assistance publique. Clôture du registre d'inscription pour le concours de l'externat des hôpitaux de Paris.

3 Septembre. — *Brest.* Concours pour l'emploi de professeur de séméiologie et petite chirurgie à l'école annexe du service de santé de la marine de Brest.

4 Septembre. — *Paris.* Leçons pratiques à la clinique médicale de l'hôpital Cochin (service du Pr Widal).

8 Septembre. — *Clermont-Ferrand.* Clôture du registre d'inscription pour le concours de suppléant des chaires de pharmacie et de matière médicale à l'École de médecine de Clermont-Ferrand.

11 Septembre. — *Marseille.* Congrès de la santé publique et de prévoyance sociale (secrétaire : Dr Joucla, 40, boulevard de la Major, à Marseille).

11 Septembre. — *Paris.* Cours de vacances à la clinique médicale de l'Hôtel-Dieu (Pr Gilbert ; agrégé, Dr Maurice Villaret).

15 Septembre. — *Rochefort.* Concours pour l'emploi de professeur de pathologie externe et d'obstétrique à l'école principale du Service de santé de la marine à Bordeaux.

17 Septembre. — *Bordeaux.* Clôture du registre d'inscription pour le concours de trois places de médecins municipaux du dispensaire de salubrité de Bordeaux. S'inscrire aux bureaux de la police municipale, 39, rue Bouffard.

18 Septembre. — *Paris.* Assistance publique. Ouverture du concours de l'externat des hôpitaux de Paris, à 16 heures.

21 Septembre. — *Tours.* Ouverture du Congrès de la natalité.

21 Septembre. — *Grenoble.* Clôture du registre d'inscription pour le concours de suppléant des chaires de physique et de chimie à l'École de médecine de Grenoble.

21 Septembre. — *Dijon.* Clôture du registre d'inscription pour le concours de suppléant des chaires de physique et de chimie à l'École de médecine de Dijon.

21 Septembre. — *Dijon.* Clôture du registre d'inscription pour le concours de suppléant de la chaire d'histoire naturelle à l'École de médecine de Dijon.

25 Septembre. — *Paris.* Ouverture du cours de vacances à la Clinique gynécologique de l'hôpital Broca.

29 Septembre. — *Grenoble.* Clôture du registre d'inscription pour le concours de suppléant des chaires de clinique chirurgicale et de clinique obstétricale à l'École de médecine de Grenoble.

2 Octobre. — *Paris.* Cours de perfectionnement sur la tuberculose pulmonaire à l'hôpital Laënnec.

9 Octobre. — *Paris.* Ouverture des conférences de pharmacologie et de matière médicale au laboratoire du Pr Pouchet, à la Faculté de médecine.

A l'hôpital des Enfants-Malades et à l'hôpital Necker : cours complémentaire de vingt jours sur le diagnostic et le traitement pratique de la tuberculose médico-chirurgicale.

CHRONIQUE DES LIVRES

L'Esprit d'Esculape, par les Drs CABANÈS et WITKOWSKY (*Le François, éditeur, à Paris*).

Bis repetita placent, disait Horace, à propos des œuvres heureusement venues; parmi celles-ci il faut placer, en bon rang, la réédition que nos deux confrères viennent de faire de *l'Esprit d'Esculape*. Si certes l'esprit est ce qui vieillit le moins et séduit toujours, il y a quand même la façon de le présenter. Le diamant, pour briller, a besoin d'être taillé et bien serti, c'est ce à quoi se sont employés les heureux auteurs. Tout d'abord ils nous font scintiller la facette de « l'esprit des malades célèbres ». Bien souvent il brille à nos dépens, mais qu'importe ! n'est-ce pas une façon très humaine de se venger de la maladie? Et puis il faut encore avouer que certains d'entre nous ne manquent pas d'avoir la réplique plutôt vive, témoin Ricord et ses *Ricordiana* : cela, c'est la facette « Esprit des célébrités médicales ». Si ce n'est une vengeance contre les malades, c'est, à tout le moins, souvent un soulagement contre les agaceries que nous causent parfois leurs exigences déraisonnables. Au résumé, simples passes de duels d'esprit de gens qui s'estiment et qui ne peuvent se passer l'un de l'autre. Pour terminer, nos confrères ont tenu à faire une randonnée, à la recherche de l'esprit dans la littérature et l'histoire ; croyez qu'ils ont eu de quoi engranger, car nous sommes au pays de France. Conclusion : volume à ajouter dans sa bibliothèque au rayon délectable que remplissent déjà les œuvres de ces deux érudits confrères.

P. RABIER.

Législation et jurisprudence pharmaceutiques, questions d'actualité, par E.-H. PERREAU. 1 vol. in-8 de 412 pages, 12 fr. (*Librairie J.-B. Baillière et fils*).

L'exercice de la profession pharmaceutique est soumis à une législation spéciale codifiée une première fois par la loi du 21 germinal an XI (11 avril 1803), laquelle a subi, depuis plus de cent ans qu'elle constitue la charte de la profession, bien des remaniements, bien des suppressions et surtout bien des additions.

Le recueil de *Législation et de Jurisprudence pharmaceutiques* que vient de publier M. E.-H. PERREAU, professeur à la Faculté de Droit de l'Université de Toulouse, offre un double avantage. D'abord il émane d'un jurisconsulte expérimenté qui depuis de longues années s'est spécialisé dans l'étude des questions de législation pharmaceutique. Ensuite, ce *vade-mecum* répond à la double tâche de l'étudiant en pharmacie, puisqu'il traite à la fois des questions de *législation* et de celles de *déontologie*.

Dès le début, il établit le double caractère à la fois scientifique et commercial de la profession pharmaceutique. Il envisage successivement les **règles générales de l'exercice professionnel**, c'est-à-dire les diverses conventions que le pharmacien est appelé à contracter (contrats de mariage, baux, associations). Il expose les **rapports des pharmaciens avec leurs confrères et leurs auxiliaires**, selon que ceux-ci sont des *élèves* au sens légal du mot, c'est-à-dire destinés à devenir pharmaciens eux-mêmes, ou qu'ils sont commis ou domestiques sans caractère spécial. Au sujet des ententes entre confrères, il précise celles qui sont licites et celles qui sont prohibées par le droit pénal ou le droit civil. La question si controversée des *spécialités pharmaceutiques* est examinée dans ses rapports avec les brevets d'invention, les marques de fabrique, le nom commercial, la propriété littéraire. Dans les **rapports des pharmaciens avec le public et le médecin**, E.-H. PERREAU commente la législation des *sérums*, des *substances vénéneuses*, et définit la responsabilité des pharmaciens envers leurs clients et les médecins. Des **questions spéciales**, telles que la *loi fiscale*, la législation des *eaux minérales*, le *monopole* des pharmaciens, l'*inspection*, la *répression des fraudes* font l'objet d'un examen au double point de vue des droits et des devoirs du praticien.

Dr L. BRAEMER,

VARIÉTÉS

HISTOIRE D'UN HERMAPHRODITE PRÉSOMPTUEUX

Par le Dr J. ROSHEM.

Cela commence comme une image d'Épinal ; cela est d'abord édifiant, et tout illuminé de ces bons sentiments qui font la force des royaumes et la saine discipline des peuples. Nous allons voir une brave jeune fille que de louables scrupules tourmentent. Nous admirerons un père sagace et pieux, nous révérerons un prudent confesseur.

Et tout à coup, écroulement, catastrophe ; suivant l'impérieuse indication d'une nature pleine d'artifices, la brave jeune fille, muée en bon jeune homme, prend femme. Inspiration funeste et qui devait — comme on disait alors — lui faire verser des torrents de larmes ! En 1765, le malheureux changeur de sexe, à peine âgé de trente-trois ans, est banni à perpétuité, après avoir subi le fouet de la main du bourreau, après être resté trois jours au pilori sous cette inscription terrible : *Profanateur du sacrement du mariage* !

La jalousie d'une femme fait d'un honnête artisan un accusé tremblant, un condamné accablé. Les procureurs tonnent, les avocats plaident ; et les gens de justice chaussent leurs horribles lunettes pour déterminer le sexe réel d'Anne Grandjean connue sous le nom de Jean-Baptiste. Mais ici, ce ne fut pas comme au couvent dont Bonaventure Despériers nous conte quelque part la scabreuse chronique ; rien ne surgit qui pût faire sauter au plafond d'un seul coup les besicles de la vénérable supérieure passant en revue l'authenticité féminine des gracieuses nonnains. Anne Grandjean, ou si vous préférez Jean-Baptiste, fut condamnée comme je l'ai dit.

Pour essayer de sauver en appel cette mauvaise cause, Me Vermeil, avocat, écrivit un curieux mémoire, aujourd'hui bien oublié. Nous y trouverons maints passages capables d'intéresser le médecin curieux, et certaine description anatomique qui ne manque pas de saveur — même en latin transparent.

***

Le *Mémoire pour Anne Grandjean connu sous le nom de Jean-Baptiste Grandjean accusé et appelant contre M. le procureur général, accusateur et intimé*, fut imprimé à Paris, chez Louis Cellot, rue Dauphiné, en 1765.

Il porte en épigraphe cette question, résumé compendieux de l'affaire elle-même et de l'argumentation :

QUESTION. — *Un hermaphrodite qui a épousé une fille, peut-il être réputé profanateur du sacrement de mariage, quand la nature qui le trompoit, l'appeloit à l'état de mari?*

Plaçons-nous par la pensée au moment où paraît ce mémoire, vingt-cinq ans à peine avant la Révolution ; songeons au sens riche, profond, presque cabalistique du mot *nature*, la Nature toute-puissante déesse que les Encyclopédistes élèvent à la place des dieux qu'ils ont ébranlés.

Tout l'art de l'avocat va tendre à montrer que la Nature seule fut coupable. Le condamné ne fit qu'obéir aux ordres de la Nature : comment lui en faire grief, comment le lui imputer à crime?

Je passe la plume à Me Vermeil, tant il nous conte de manière touchante la jeunesse et les premières armes d'Anne Grandjean.

« Un enfant est né à Grenoble, au mois de novembre 1732, de Jean-Baptiste Grandjean et de Claudine Cordier ; il faut croire que le sexe le plus apparent chez lui au premier instant de son existence fut le sexe féminin : aussi cet enfant fut-il baptisé sous le nom d'Anne, fille de Jean-Baptiste.

« On lui donna les habits propres à ce sexe aussitôt qu'il fut en état de les porter ; il étoit élevé parmi les jeunes filles de son voisinage, et ne voyoit alors en elles que des compagnes indifférentes. »

Je ne pense pas restreindre les droits sacrés de la défense, en faisant remarquer à l'honorable avocat que le contraire eût été scandaleux, miraculeux même. Pour précoce que fût Anne-Jean-Baptiste Grandjean, il ne pouvait guère manifester ses goûts à l'âge où l'on commence à porter des habits de fille — apparamment trois ans ou peut-être quatre.

« A peine parvenu à sa quatorzième année, il éprouva un changement dont il fut lui-même étonné. Dans cet âge où les passions commencent à établir leur empire, un instinct de plaisir dont Grandjean ignorait la cause le rapprochait sans cesse de ses compagnes, et développait en lui une faculté qui n'appartient point au sexe dont on l'avoit cru d'abord. »

Cela s'entend à la rigueur ; mais pour des médecins il manque d'indispensables précisions. Allons les chercher plus loin, dans la suite du mémoire ; car il est bon que les idées soient fixées dès maintenant.

Un pittoresque extrait du procès-verbal rédigé — pour la première instance — par les médecins et chirurgiens de Lyon, va éclairer notre lanterne. Il est en latin, mais combien lisible. Nous ne ferons pas à nos lecteurs l'affront de le tra-

duire et cela nous vaudra — à l'occasion — l'estime inappréciable de M. de Lamarzelle.

« Comme cette description peut tomber entre les mains de personnes dont nous craindrions d'alarmer la pudeur, nous croyons par délicatesse devoir nous servir d'une langue moins familière :

« *Intra pudendi labra supra meatum urinarium carnosa quædam moles inscipitur speciem virilis membri præ se ferens, sese arrigens cum delectatione in conspectu feminæ, et firma stans in coïtu ; crassitudine digiti cum arrecta est et extensa, longitudine quinque transversorum digitorum quantitate; in summitate mentulæ, vel membri virilis apparet glans cum præputio, sed non est glans perforata, ideoque nullum semen per hanc emitti potest.*

« *Infra mentulam et in orificio vulvæ ambo apparent globuli testiculorum ad instar; exiguum autem est vulvæ orificium pene digitum admittens, nec per hanc menstrua fluunt, nec ulla sensatione jucunda commovetur, nec semine feminino irrigatur.* »

Voilà qui est clair : ce n'est ni un homme, ni une femme, ni même un capucin!

S'il est constant que tout homme aime à se flatter d'une belle parure sexuelle, Jean-Baptiste Grandjean, lui, eût peut-être mieux fait de se taire, et — gardant soigneusement baissées les jupes tutélaires — aurait dû celer au plus secret de son cœur les émotions de mauvais aloi que provoquait en lui la vue des femmes. Il les avoua, peut-être s'en vanta-t-il, et cela le perdit. Tant il est vrai qu'il n'est outil si imparfait qu'il ne puisse, aux mains du malin, façonner, à défaut d'autres choses, des malheurs et des tourments!

* * *

Maintenant que nous connaissons exactement la pièce à convictions, nous pouvons examiner les faits de la cause ; nous ne serons pas victimes de quelque tromperie sur la marchandise.

Nous en étions restés à l'époque où la jeune Anne Grandjean, interdite et rougissante, sent se développer en elle les facultés d'un sexe étranger.

Son père, qui veille tendrement sur elle, remarque avec stupéfaction les faveurs spéciales qu'Anne manifeste ouvertement à certaines de ses compagnes. Au contraire, la jeune fille fuit le voisinage des mâles. Mais l'on ne peut mettre cette réserve au compte d'une pudeur louable, tant les marques d'attachement qu'elle donne à ses amies étonnent de braves artisans qui ignorent jusqu'au nom de la poétesse grecque, protectrice des amitiés féminines.

« Jean-Baptiste Grandjean (le père) ne fut pas long-tems sans s'appercevoir des nouvelles affections de son enfant, et lui fit là-dessus des questions auxquelles ce dernier répondit d'une manière embarrassante. Ce père lui dit de consulter son confesseur, et de tenir la conduite qu'il lui prescrirait.

« L'enfant fut docile, le confesseur fut instruit. Il dit à la jeune personne qu'elle ne pouvoit rester plus longtemps sans crime en habit de femme, que cet habillement lui donnoit un accès trop facile vis-à-vis des filles de son âge, et qu'il falloit prendre le vêtement convenable au sexe dominant chez lui.

« Le conseil du confesseur fut exécuté. »

L'histoire est puérile et honnête. Découpée en petits carrés, ne ferait-elle pas, en gazant un peu, une belle image d'Épinal, et mise en vers, elle donnerait un beau texte à M. Théodore Botrel.

Malheureusement tout se gâte ; le port des culottes est néfaste à la vertu d'Anne-Jean-Baptiste Grandjean. A peine les a-t-il revêtues qu'il en abuse, l'image cesse d'être d'Épinal, la chanson n'est plus de Botrel.



« Grandjean, sous l'habit d'homme, parut ce qu'il étoit ou ce qu'il croyoit être et les jeunes filles de son voisinage le virent avec un nouvel intérêt.

« Une d'entre elles, nommée Legrand, mérita ses premiers soins. »

Combien déficients durent être ces premiers soins, je vous le laisse à penser ; et pourtant celle qui en fut l'objet ne les oublia pas facilement. « Cette fréquentation n'eut pas de suite, » prétend le défenseur. Nous verrons bientôt qu'elle en eut, au contraire, et de terribles.

« Françoise Lambert succéda à cette dernière. La passion qu'il sentit pour elle fut beaucoup plus forte.

« Cette passion (car il ne faut rien dissimuler), introduisit des familiarités. Françoise Lambert connut tout ce que Grandjean pouvoit être et Grandjean lui paraissoit être tout ce qu'il falloit. »

Nos deux amoureux décident de transformer en mariage leurs liens officieux. Ils partent pour Chambéry et là, après les trois publications alors légales, ils sont unis devant Dieu par le curé de la paroisse le 24 juin 1761.

Tout va bien : « Ils vivoient dans la bonne foi, heureux et tranquilles, sans que Franoçise Lambert eût aucune défiance de son mari et sans que ce mari eût aucun soupçon de son insuffisance. »

VARIÉTÉS *(Suite)*

Il se peut ; et pourtant le précoce, l'ardent Anne-Jean-Baptiste ne devait pas ignorer tout à fait que ses attributs anatomiques n'étaient pas absolument normaux, ses facultés physiologiques absolument parfaites. Ces jupes portées des années, puis abandonnées, il ne devait pas les avoir tellement oubliées qu'il ne se demandât quelquefois pourquoi il avait été si longtemps habillé en femme. Ce gaillard qui à peine âgé de quatorze ans sent en lui le cochon qui sommeille — que dis-je? qui s'éveille ! — ce jeune coq de village qui va butinant ses anciennes compagnes, était-il ignorant du jeu exact de la nature? C'est douteux. Son défenseur sent le danger de cette argumentation inévitable et s'efforce à l'avance de la réfuter : « L'accusé n'étoit rien moins que philosophe, écrit-il vers la fin de son mémoire ; il ne connaissoit son état que par l'impulsion de la nature... Né dans la pauvreté, élevé et nourri chez son père, ses moments étoient remplis le plus souvent par un travail nécessaire ; ses mœurs étoient simples et son esprit borné. »

Qu'il ait été sincère ou trompeur, le malheureux subit, de son ambiguïté, un terrible châtiment. La femme qu'il avait d'abord courtisée, — soignée, pour parler comme le défenseur, — se fait l'artisan de sa perte.

Après un an de mariage, Grandjean et sa femme viennent se fixer à Lyon chez un fabricant de soie qui les emploie l'un et l'autre, à son entière satisfaction.

Les années passent. La nommée Legrand, qui sans doute regrette toujours les premiers soins d'Anne-Jean-Baptiste, si incomplets qu'ils eussent été (ou peut-être à cause de cela même), apprend que son ancien amoureux est marié avec Françoise Lambert.

Et la voici qui guette... Anne-Jean-Baptiste est sorti, Françoise est seule, elle entre : « Quelle joie de se revoir après tant d'années, et mariée ! Sans enfants? Quel dommage, mais il fallait bien s'y attendre. — Comment? — Comment, ma bonne, mais qui mieux que vous le saurait, à moins qu'il ait beaucoup changé depuis son mariage? » Les voix chuchotent, Françoise rougit, la voici en larmes ; l'autre la console, l'embrasse, et sort les yeux luisants... Elle est vengée !

« Ce discours surprit Françoise Lambert, elle fit des réflexions sur la stérilité de son union, elle crut en trouver la cause dans la nouvelle qu'on venoit de lui apprendre, sa conscience fut alarmée, elle témoigna son inquiétude à son directeur et ce dernier lui conseilla de ne plus avoir de familiarités avec son mari. »

VARIÉTÉS *(Suite)*

Pendant que le pauvre Anne-Jean-Baptiste se désole devant la porte désormais close de Françoise Lambert, la nommée Legrand va colporter le bruit par la ville. La nouvelle court de bouche en bouche, des Terreaux à l'Hôtel-Dieu, de la Saône à la Guillotière. On avertit le substitut du procureur général « qu'une femme hermaphrodite a épousé une nommée Françoise Lambert et vit avec elle depuis plusieurs années ».

Le procureur du Roy « rend plainte », ainsi que l'oblige son devoir de mainteneur des mœurs. L'instruction est ouverte. Grandjean décrété de prise de corps est jeté dans un cachot, les fers aux pieds.

Les chirurgiens commis dressent le procès-verbal dont le passage essentiel a été rapporté ci-dessus. Leur conclusion est que le sexe prédominant est celui d'une femme. Elle emporte la décision du juge. Grandjean, nous l'avons vu, est condamné au bannissement perpétuel, au fouet, au pilori.

***

Voilà où le conduisit une confiance exagérée en ses capacités sexuelles ! Sage, s'il s'était abstenu, pouvant à peine prendre femme, d'en vouloir successivement deux.

Le comble est que la première — qui cependant savait à quoi s'en tenir — ait pu concevoir de si petite chose une si grande jalousie !

Fallait-il que la pénurie fut sévère !

LA MÉDECINE AU PALAIS

LA HERNIE DE FAIBLESSE DANS LES ACCIDENTS DU TRAVAIL

La question des hernies dans les accidents du travail a été le prétexte d'une jurisprudence nombreuse ; beaucoup de jugements et d'arrêts ayant admis la hernie comme un accident du travail, sans vouloir examiner les causes qui avaient déterminé l'existence de cette hernie, et sans rechercher un rapport de cause à effet entre l'effort de travail nécessité par l'ouvrier et la maladie qui en résultait ; de telle sorte que certains tribunaux en étaient

LA MÉDECINE AU PALAIS *(Suite)*

arrivés à considérer comme maladies professionnelles des hernies qui n'étaient nullement causées par l'exercice de la profession, ce qui était contraire à l'esprit de la loi.

Deux arrêts tout récents viennent de préciser la tendance actuelle de la jurisprudence qui, avec raison, retient le fait que le travail de l'ouvrier ne nécessitait aucun effort spécial pouvant justifier la reconnaissance de la hernie comme accident du travail.

La Cour de Lyon, le 1er février 1922, a décidé que l'effort douloureux fait par un ouvrier au cours d'une manœuvre tout à fait normale, et à la suite duquel l'état herniaire antérieur de cet ouvrier s'est trouvé aggravé, ne saurait transformer une hernie morbide et de faiblesse à progression maladive inévitable, en une hernie traumatique et de force, soudaine, violente, et susceptible de donner lieu à la loi du 9 avril 1898.

Les motifs sur lesquels la Cour de Lyon s'est appuyée sont intéressants à relever :

Il résultait de l'enquête et des rapports médicaux que l'ouvrier, antérieurement au jour de l'acident, était atteint de deux pointes de hernies, l'une gauche, l'autre droite ; la gauche plus accentuée que la droite, mais l'une et l'autre ayant, sans contestation possible, les caractères certains de hernies de faiblesse.

D'autre part, au jour de l'accident, l'ouvrier était occupé à remettre un wagonnet sur rails ; il fit un effort qu'il sentit douloureux du côté droit, mais qui ne l'empêcha pas de continuer son travail pendant trois heures. Or, la manœuvre à laquelle il procédait quand il sentit l'effort douloureux était une manœuvre normale, sans excès, non suivie d'un arrêt du travail. Elle n'avait été accompagnée ni de nausées, ni de vomissements, ni d'aucun des symptômes habituellement constatés dans la production soudaine d'une hernie de force. Ce n'est que le lendemain que l'ouvrier, souffrant de coliques, état allé trouvé le médecin qui constata une pointe de hernie inguinale et lui conseilla le port d'un bandage avec queques jours de repos. Enfin, il avait été constaté que l'état herniaire de faiblesse préexistant chez l'ouvrier, avait subi depuis l'accident une aggravation qui a dû être la conséquence de l'effort douloureux précité, entraînant une incapacité de travail légère évaluée à 5 p. 100 par le médecin expert et à 3 p. 100 par l'autre.

C'est de l'ensemble de ces faits que la Cour de Lyon a conclu à l'inexistence de l'accident de travail :

LA MÉDECINE AU PALAIS *(Suite)*

« Attendu dit-elle, que les faits ainsi précisés ne paraissent pas constituer l'accident du travail dont l'ouvrier est tenu de rapporter la preuve pour pouvoir être admis au bénéfice de la rente viagère à laquelle il prétend ; que l'effort douloureux du 15 septembre 1917 doit être plutôt considéré comme une circonstance qui, sous l'influence des fatigues d'un travail même le plus normal, devra nécessairement un jour attirer l'attention sur les hernies dont la préexistance n'est pas douteuse ; qu'il a été en définitive l'indice de l'incident révélateur d'une affection herniaire antérieure dont l'évolution naturelle, favorisée et peut-être aggravée par une attitude vicieuse ou un faux mouvement dans la proportion très légère de 3 p. 100 qu'atteste le deuxième expert, ne saurait transformer une hernie morbide et de faiblesse à progression maladive inévitable chez un sujet qui peine et travaille, en une hernie traumatique et de force, soudaine, violente, en un mot accidentelle et susceptible de donner lieu à l'application des dispositions forfaitaires de la loi du 9 avril 1898. ».

C'est par ces motifs que la Cour de Lyon a justifié son appréciation.

Un autre arrêt de la Cour de Nancy du 17 février 1922 (*Recueil spécial des accidents du travail*, 1922, page 152) a également déclaré que la demande de rente introduite par un ouvrier à raison d'une hernie, doit être rejetée quand le travail exécuté ne nécessitait aucun effort spécial et était pratiqué depuis longtemps et journellement ; alors surtout que le médecin expert considère la hernie comme congénitale.

Il s'agissait de l'appel d'un jugement du tribunal de Sedan qui avait refusé l'allocation d'une rente à un ouvrier, M. Denis, qui se plaignait d'une lésion localisée au niveau du canal inguinal droit.

Ce jugement avait été rendu sur un rapport du Dr Lapierre qui concluait en ces termes : « L'ouvrier Denis a été atteint le 25 novembre 1913, pendant son travail, d'un traumatisme qui a eu pour résultat une rupture musculaire inguinale droite. Il est aujourd'hui guéri. Il est en outre porteur d'un varicocèle gauche et de deux pointes de hernies inguinales anciennes qui n'ont, avec le traumatisme, aucun rapport de causalité. Le blessé ignorait même celle du côté gauche. Il a été atteint d'une incapacité temporaire et partielle. Il n'a, du fait du traumatisme, aucune diminution professionnelle. »

En appel, la Cour a motivé son arrêt de la façon suivante :

Voir la suite à la page VII.

LA MÉDECINE AU PALAIS *(Suite)*

« Attendu que le travail ne nécessitait aucun effort spécial et qu'il était pratiqué depuis longtemps journellement par Denis, et consistait à jeter à une certaine hauteur, avec l'aide d'un camarade, une pièce de drap du poids de 50 kilos, pour la placer sur une pile ; attendu qu'il résulte du rapport de l'expert, le Dr Lapierre, que si Denis est actuellement atteint d'une hernie inguinale droite, elle est congénitale et ne provient nullement d'un traumatisme. »

Ces deux solutions de la Cour de Nancy et de la Cour de Lyon constituent actuellement la tendance d'une jurisprudence qui s'applique constamment, et qui s'appuie entièrement sur les constatations faites par les rapports des médecins experts sur les causes traumatiques de la hernie, ou sur les origines qui justifient la préexistence d'une hernie de faiblesse.

Adrien PEYTEL,
Avocat à la Cour d'appel.

NOS STATIONS D'ALTITUDE

INAUGURATION DE LUCHON-SUPERBAGNÈRES

Comme on est heureux de pouvoir dire : « J'étais là », quand on a eu la faveur d'assister, le 23 juillet 1922, à l'inauguration de la station d'altitude de Luchon-Superbagnères créée sous les auspices de la Compagnie du Midi, sur la montagne d'où elle domine Luchon, à 1 800 mètres d'altitude.

M. Gufflet, président du Conseil d'administration de la Société des chemins de fer et hôtels de montagne aux Pyrénées, assisté de M. Bouyonnet, administrateur délégué, et des autres administrateurs de la société, recevaient les invités, notabilités du monde des chemins de fer, du monde médical, du tourisme, de la Presse parisienne et de la Presse régionale, parmi lesquels nous relevons les noms suivants :

MM. Teissier, président du conseil d'administration de la Compagnie du Midi ; d'Eichtahl, vice-président ; le général de Lacroix, administrateur ; Margot, directeur général de la Compagnie P.-L.-M. ; Paul, directeur de la Compagnie du Midi ; Dejean, directeur des chemins de fer de l'Etat ; Henry Gréard, chef d'exploitation de la Compagnie d'Orléans ; Loth, directeur de la Compagnie des wagons-lits ;

MM. le Pr Hartmann, membre de l'Académie de médecine ; les agrégés Rathery et Villaret, de la Faculté de médecine de Paris ; le Dr Jules Renault, membre du conseil supérieur d'hygiène ; Sigalas, doyen de la Faculté de Bordeaux ; Derrien, doyen de la Faculté de Montpellier ; Sellier, professeur d'hydrologie, à Bordeaux ; Lafforgue, professeur d'hydrologie, à Toulouse ; Vires, professeur d'hydrologie, à Montpellier ; Forgue, professeur de pathologie externe, à Montpellier ; plusieurs médecins distingués de Paris et de la Province et le corps médical de Luchon.

MM. Cruppi, sénateur, ancien ministre, président du Conseil général de la Haute-Garonne ; Maringer, président de la section du Conseil d'Etat ; Pamechon, directeur de l'Office national du Tourisme ; Edmond Chaix, président de la Commission du Tourisme A. C. F. ; le Pr Gabriel, vice-président T. C. F. ; Guénot, président de la Commission des sports d'hiver C. A. F. ; la Municipalité de Luchon ; Mill, administrateur du *Temps* ; de Saint-André, du *Monde Illustré* ; Honoré, de l'*Illustré de la Province et des colonies* ; Presse régionale.

De nombreux amis de la Société des chemins de fer et hôtels de montagne avaient tenu à apporter le témoignage de leur sympathie, parmi lesquels nous notons : MM. Brousse, député, ancien ministre ; le préfet des Hautes Pyrénées ; le maire de Toulouse, le vice-président de la Chambre de commerce, etc., etc...

Etaient également représentés les groupements luchonnais : Comité d'union latine, Syndicat d'initiative, Syndicat des hôteliers, Société des Sports d'hiver de Superbagnères, Luchon sports, Luchon Olympique, Golf-Club, etc...

MM. Gufflet, Paul, Cruppi, Margot, Chaix, de Gorsse, Bonnemaison, ont pris tour à tour la parole.

Parmi les médecins, M. le professeur Hartmann a remercié, au nom de l'A. D. R. M. dont il est président. M. Hartmann a montré l'importance du rôle de la Compagnie des chemins de fer du Midi dans le développement des relations médicales entre pays amis et alliés.

M. le doyen Sigalas, de la Faculté de Bordeaux, au nom des trois Facultés méridionales, Montpellier, Toulouse et Bordeaux, a souligné l'utilité de la mise en valeur de notre domaine hydrominéral et climatique pyrénéen.

M. le Dr Jules Renault, au nom du Conseil supérieur d'hygiène de France, a dit l'importance qu'il y avait pour notre pays à organiser, enfin, les stations climatiques : Font-Romeu, dans les Pyrénées-Orientales ; Luchon-Superbagnères, dans les Pyrénées centrales ; toutes deux à 1 800 mètres d'altitude, toutes deux incontestablement les plus belles qu'on puisse imaginer, et toutes deux ayant leurs indications thérapeutiques très différentes.

Le lendemain, les médecins invités par la Compagnie du Midi, accompagnés de la plupart des notabilités présentes, ont assisté à l'inauguration du buste de Rostand, qui fut un enfant de Luchon.

Après l'inauguration que M. le sous-secrétaire d'Etat, Paul Laffont, avait présidée, et où fut, par lui, prononcé un discours des plus applaudis, la caravane visita les Thermes sous la direction de la plupart des médecins de la station. Tous nos maîtres et nos confrères furent frappés de l'effort vraiment admirable que la ville de Luchon a réalisé en modernisant les Thermes, et, en particulier, de l'agencement si curieusement intéressant du Pavillon Ch. Moureu, où sont utilisées les eaux radio-actives, qui, de l'avis de M. Lepape, sont parmi les plus riches du monde.

Nous sommes assurés que les efforts persistants de la Compagnie du Midi, de la Société des hôtels de montagne et de la municipalité de Luchon arriveront, non seule-

NOS STATIONS D'ALTITUDE *(Suite)*

ment à faire de notre Reine thermale la grande station pyrénéenne, ce qui déjà est incontesté, mais encore donneront l'essor aux énergies latentes qui, dans les stations voisines, ne demandent, actuellement, qu'à se mettre à l'œuvre; l'effort doit être en raison directe du but à atteindre. Il faut vouloir de volonté, et le succès est au bout.

Je crois pouvoir être l'interprète de tous mes collègues invités à cette grandiose manifestation d'énergie française en disant que nous avons été profondément touchés de l'accueil splendide et affectueux à la fois qui nous a été fait, et sincèrement émerveillés de la beauté de ces sites pyrénéens et de leurs ressources climatiques.

Après Font-Romeu, Superbagnères!

On ne pourra plus reprocher à la France de ne pas savoir mettre en valeur ses régions d'altitude, et nous ne serons jamais assez reconnaissants à la Compagnie des chemins de fer du Midi et à la Société des hôtels de montagne aux Pyrénées qui ont fait édifier dans des sites incomparables ces hôtels merveilleux dus au talent de l'architecte Henri Martin.

ALBERT MOUCHET.

REVUE DES CONGRÈS

IIe CONGRÈS DE L'ASSOCIATION DE PÉDIATRIE DE LANGUE FRANÇAISE

Paris, 10-12 juillet 1922.

Le diabète sucré infantile. — M. Paul ROHMER, de Strasbourg, rapporteur, expose les travaux récents sur la glycémie et sur le rôle des glandes vasculaires dans la pathogénie du diabète. Il décrit les trois *tableaux cliniques* de cette maladie chez l'enfant : états prédiabétiques, diabète léger, diabète habituel. Il rappelle que dans l'*étiologie* il n'est pas rare de trouver la syphilis, et il est fréquent de déceler le rôle de l'hérédité, surtout le caractère familial.

La gravité du diabète infantile n'est pas encore bien expliquée.

Quant au *traitement*, il repose fondamentalement sur la restriction alimentaire, en réduisant le plus possible la ration d'albumine, ainsi que celle des hydrates de carbone pour éviter l'acidose, ainsi que celle des graisses, tout cela jusqu'aux strictes nécessités caloriques.

Somme toute, M. Rohmer conseille de doser systématiquement le sucre sanguin, de dépister les états prédiabétiques, d'établir le diagnostic précoce par l'étude de la glycémie, de dresser dès le début le traitement comme s'il devait s'agir d'un diabète grave.

MM. NOBÉCOURT, PARAF, BIDOT présentent une enfant de quinze ans avec diabète grave, hypotrophie et vaine restriction des hydrates de carbone. Ce régime, d'après les auteurs, ne doit pas être trop réduit.

MM. WEIL-HALLÉ et CHABANIER rapportent deux cas familiaux suivis par eux depuis longtemps et qui permettent de poser le problème des relations du diabète rénal avec le diabète vrai.

M. Pierre LEREBOULLET insiste sur l'importance des états prédiabétiques et met en garde contre les exagérations auxquelles pourrait donner lieu le diabète rénal. Dans bien des cas il y a absence d'hérédo-syphilis confirmée par l'inanité du traitement spécifique. Par contre, il convient de tenir grand compte du rôle des infections aiguës accidentelles telles que la grippe, dans la genèse du diabète infantile. Enfin il faut rechercher, chez les petits diabétiques, les signes de dystrophies endocriniennes.

Pour M. BARBIER, l'hérédo-syphilis est à rechercher dans les cas de diabète familial.

M. TAILLENS, de Lausanne, pense que le diabète infantile succède à une infection syphilitique ou autre et qu'il évolue rapidement, comme une infection intéressant peut-être le pancréas.

Dosage du sucre sanguin chez l'enfant. — M. Pierre WORINGER, de Strasbourg, indique les méthodes de récolte du sang, ainsi que celles du dosage, en décrivant les techniques les plus usuelles.

Perméabilité de l'intestin du nourrisson pour la saccharose. — M. Pierre WORINGER en fait varier le coefficient suivant la concentration de la solution de saccharose. Le coefficient est directement proportionnel à la concentration.

L'élevage des nourrissons en dehors de la famille. — Rapport de MM. MÉRY et RIBADEAU-DUMAS. Lorsque l'allaitement maternel est absolument contre-indiqué et que, pour des raisons sociales ou morbides, l'enfant doit être isolé de sa mère, il faut songer au placement collectif ou individuel, soit aux *pouponnières*, soit aux *centres d'élevage*. Ceux-ci rendent de grands services et sont appelés à se développer sur une vaste échelle. Les rapporteurs exposent les excellents résultats obtenus, notamment aux centres d'élevage de Médan, Salbris, Couture, Mandres et Mainville-Draveil, Orgeval, Alluis, Montfort-l'Amaury.

M. GUINON se montre également partisan des centres d'élevage, comme complément des consultations de nourrissons.

M. ARMAND-DELILLE souligne les avantages du centre d'élevage de Couture, rattaché à l'Œuvre Grancher.

M. SLEVA, de Prague, produit les résultats obtenus dans son pays.

M. MARFAN recommande, pour prévenir les confusions, de réserver la dénomination d'*éleveuses* aux nourrices qui ne donnent pas le sein aux enfants.

M. CASSOUTE, de Marseille, dit que dans certaines régions du Midi, on ne trouve pas facilement des nourrices disséminées.

M. GENEVRIER met en garde contre les parents tuberculeux qui villégiaturent dans les maisons des centres où leurs enfants sont élevés.

M. G. SCHREIBER est pour l'extension des centres d'élevage surveillés, comme préférables aux pouponnières et moins coûteux.

M. Marcel PÉCHÈRE, de Bruxelles, est également partisan de la création d'infirmeries dans les dispensaires de centres d'élevage, comme vient de l'indiquer M. Schreiber au sujet de celui de Montmorency.

Bons effets de la séro-vaccinathérapie dans 27 cas de broncho-pneumonie infantile. — MM. ŒLSNITZ et COLLE, de Nice.

REVUE DES CONGRÈS *(Suite)*

A ce sujet, M. A. NETTER dit avoir employé sans succès la sérothérapie mixte antipneumococcique, mais avoir obtenu un bon résultat, par la vaccination à l'aide d'un stok-vaccin pneumococcique mixte, dans un cas d'abcès du poumon pneumococcique chez un sujet ayant expectoré plus d'un quart de litre de pus et présenté de grandes oscillations thermométriques.

D'après M. Edmond WEILL et d'après M. GUINON, il ne faut pas exagérer les résultats obtenus.

M. D'ESPINE, de Genève, a obtenu des effets passagers et infidèles avec le lantol.

M. COMBY n'a pas obtenu davantage avec le lantol et l'électrargol suivis du sérum antipneumococcique.

M. NOGUERAS, de Valladolid, a recours toujours à l'adrénaline et dans certains cas cas à l'émétine.

M. DELCOURT, de Bruxelles, reste fidèle aux inhalations d'oxygène suivant la méthode du professeur Weill, de Lyon. *(à suivre)*

IIe CONGRÈS INTERNATIONAL DE PROTECTION MATERNELLE ET INFANTILE

La séance d'inauguration du Congrès de protection maternelle et infantile a eu lieu dans le grand amphithéâtre de la Faculté de médecine le jeudi 6 juillet sous la présidence de M. Paul Strauss, ministre de l'Hygiène, ayant à ses côtés les membres du bureau du Congrès et les congressistes français, et les délégués officiels des pays amis ou neutres d'Europe, d'Amérique du Nord et du Sud, du Japon et d'Australie.

I. Les consultations de grossesses. — M. DEVRAIGNE, accoucheur des hôpitaux, rapporteur donne, un exposé clair, très vivant et vivement applaudi des consultations de grossesses dans les villes et dans les campagnes. « Dans les villes, la consultation des femmes enceintes est, ou peut être réalisée sans grands frais dans les consultations des maternités hospitalières, des dispensaires en liaison avec des maternités ou des œuvres similaires dirigées par un spécialiste compétent assisté d'aides instruits, pourvues de locaux spacieux et propres, où les femmes *sont examinées complètement et avec discrétion*. La consultation doit pouvoir assurer aux femmes enceintes tous les examens nécessaires pour étayer un diagnostic ferme et doit notoirement comprendre un *dispensaire antisyphilitique*.

La femme obtiendra ainsi un *carnet de maternité* qui, « en vue de sauvegarder le secret professionnel, devra comporter une partie réservée à l'organisation administrative et le contrôle et une autre complètement séparée, — formant la fiche médicale proprement dite ». A la campagne, les consultations se feront à domicile, avec libre choix du médecin ou de la sage-femme.

Autre communications : Dr KEIFFER (de Bruxelles), professeur VAN ROOY (Amsterdam), professeur de SNOO (Rotterdam), Mlle CHAPTAL, le Dr BROUDIC (Paris), professeur COUVELAIRE. Mme MOLL-WEISS émet le vœu que, dans ces dispensaires, il y ait des « monitrices sociales » pour instruire les jeunes femmes de leurs devoirs maternels et des dangers des avortements.

II. Organisation de l'accouchement à domicile. — Rapporteurs : Mlle CHAPTAL, directrice de l'Assistance maternelle et infantile de Plaisance et le Dr ANCELET.

Mlle Chaptal propose qu'une prime en argent, dont le taux sera fixé d'après le budget, les convenances de chaque localité et la situation familiale, soit attribuée aux femmes indigentes sur le point d'être mères, lorsqu'elles en feront la demande en déclarant vouloir accoucher à domicile avec certificat du médecin et d'une sage-femme.

Ceci est naturellement contre-indiqué s'il s'agit d'une fille-mère ou si le logis est insalubre. Il faut annexer aux services d'assistance maternelle une organisation de femmes de ménage gratuites à domicile.

Les auxiliaires de l'accouchement à domicile seront les infirmières-visiteuses dans les villes et la sage-femme infirmière-visiteuse dans les campagnes.

Le Dr G. Ancelet est d'avis que l'accouchement à domicile n'est pas à conseiller, lorsque le logement est incompatible avec certaines conditions d'hygiène, en cas de maladie existant dans le milieu familial, ou de grossesse anormale.

Diverses autres communications sont faites sur le même sujet : professeur Van Cauvenberghe (de Gand), Dr Tuntler (de Groningue), professeur Roubeka (de Prague). Mme Brunschwig demande que l'indemnité des femmes en couches actuellement dérisoire (1 fr. 50 par jour) soit augmentée.

III. Protection de la mère-nourrice. — Rapports : 1° *Hospitalisation des mères-nourrices pendant la guerre*, dont Mme PALLU rappelle l'historique ; 2° *Protection de l'ouvrière nourrice* : Mme LETELIER, inspectrice du travail.

Cette dernière dans un très remarquable rapport, rappelle d'abord les textes législatifs (loi Strauss, loi de 1919) qui règlent l'emploi des ouvrières-nourrices avant et après l'accouchement ; elles sont insuffisantes et, pour les améliorer, il est souhaitable que soit rapidement votée dans les divers pays la ratification de la convention de Washington sur le repos des femmes en couches (six semaines après l'accouchement).

Mais que fera l'ouvrière nourrice, obligée de travailler au dehors et comment sa tâche sera-t-elle facilitée ? Ce sera, ou bien par les chambres d'allaitement qui n'ont pas donné les résultats qu'on en pouvait attendre ; elles se sont peu développées et un nombre restreint d'enfants en bénéficie ; ou bien par l'allocation permettant à la mère de rester chez elle et d'y nourrir son enfant.

Mme Letellier demande que le montant de l'allocation soit une indemnité journalière égale aux deux tiers du salaire avec minimum de 6 francs, sous la condition formelle que l'intéressée ait suspendu sa profession habituelle, qu'elle prenne pour son enfant et pour elle-même les soins d'hygiène nécessaires.

La tâche des chefs d'établissements sera facilitée par la création de « Caisses de maternité » plus nombreuses, affiliées à des « Caisses de compensation. »

Les divers orateurs se déclarent en faveur de l'allocation.

Mme Letellier estime qu'il faut laisser toute latitude aux industriels, chacun selon son initiative et ses facultés, pour s'acquitter envers l'ouvrière nourrice.

3° *Les asiles pour mères-nourrices.* — Le Dr SCHREI-

REVUE DES CONGRÈS *(Suite)*

BER définit les asiles d'allaitement : établissements institués pour permettre aux mères abandonnées qui n'ont ni foyer ni ressources, de nourrir au sein leur enfant, à l'exclusion de tout autre, et aussi longtemps qu'elles ont du lait.

La meilleure formule de création est celle du type d'établissement à caractère familial : abri maternel de Nanterre (50 lits au maximum), en opposition aux asiles type caserne (Maison maternelle nationale de Saint-Maurice). Les femmes y restent cinq mois pendant lesquels elles jouissent d'une atmosphère réconfortante ; un enseignement ménager leur est donné.

Le Dr CASSOUTE (de Marseille) explique ce qu'est l'abri maternel de l'hospice des Enfants-Assistés des Bouches-du-Rhône et cite en réponse à M. Schreiber l'exemple de cette administration à caractère non familial, où l'on reçoit et hospitalise les mères avec leurs nourrissons qu'elles venaient d'abandonner. Malgré le nombre important de pensionnaires, l'esprit de la maison est excellent et les résultats satisfaisants.

D'après le Dr BÉZY (de Toulouse), le vœu est émis qu'à la sortie des asiles d'allaitement, les enfants puissent être admis dans des centres d'élevage surveillés.

IV. — A. **L'élevage en commun.** — 1° Le Dr THÉROUDE (Paris), rapporteur. Les nourrices mercenaires diminuent de jour en jour et les salaires qu'elles demandent sont fort élevés.

L'élevage en commun sera donc réalisé d'une part par les pouponnières, d'autre part par le placement familial. Selon la définition adoptée, une pouponnière pour enfants bien portants, bien située, surveillée par un médecin compétent, desservie par un personnel de choix, donnera de bons résultats ; la plupart ne seront que des pis-aller et le Dr Théroude réclame, pour éviter les dangers de l'élevage en commun, l'isolement individuel par le box. Ce box individuel est, il faut le dire, fort coûteux.

L'élevage en commun par placement familial, qui fait déjà ses preuves, s'adresserait surtout à la masse des enfants vraiment séparés de leur mère, cette méthode donnant de bons résultats, et la création de ces centres est à encourager.

2° Dr CORDIER (Bruxelles). — L'auteur estime que si l'on veut lutter contre les dangers des pouponnières (dissémination des maladies et atrophie hospitalière), il faudra obtenir l'isolement individuel, moyen très coûteux, limiter les visites de parents, etc., tous moyens difficiles à réaliser et qui font donner la préférence au centre d'élevage.

Le Dr PATERNE (Blois) fait le procès de l'élevage par pouponnières. Le Dr WALLICH les défend, le Dr CHATIN leur préfère le centre d'élevage. Le Dr MERY pense qu'il n'est pas encore temps de trancher entre ces deux modes d'élevage en commun, mais qu'il faut créer des infirmeries pouponnières pour débiles.

B. **L'enfant né de parents tuberculeux** (rapporteur : Dr P. ARMAND-DELILLE, Paris). — Le seul moyen efficace de protéger l'enfant sain consiste à le soustraire à la contagion familiale par le placement à la campagne dans des familles rigoureusement choisies. Pour les nourrissons, on emploiera les centres d'élevage organisés.

C. **Divers.** — *Participation des Œuvres privées à l'Assistance maternelle et infantile.* Rapporteur : M. DESVOUGS (Paris).

Le Dr Lapin (délégué du Maroc) donne un aperçu des plus intéressants sur les œuvres de puériculture au Maroc :

Le rôle des consultations de nourrissons dans l'application des lois d'assistance.

M. MAROIS (Versailles), rapporteur, expose comment on amène et on retient les mères et les nourrices à ces consultations par la persuasion, les primes, par l'obligation s'il s'agit d'enfants assistés, protégés ou secourus.

D. **Les visiteuses d'hygiène infantile.** — Le Dr CHATIN (Lyon), rapporteur, rappelle la genèse et le rôle des infirmières-visiteuses dans l'assistance pré-natale, la protection de l'accouchement, dans des consultations de nourrissons, auprès des enfants malades, et les centres d'élevage.

En ce qui concerne la seconde enfance, elle sera l'infirmière visiteuse scolaire et l'intermédiaire entre les œuvres privées et les œuvres d'assistance sociale, dans l'organisation des caisses d'allocation familiale.

Le Congrès se termine par quelques paroles de M. STRAUSS qui clôture les travaux du Congrès en faisant connaître la prochaine création du Comité national de l'Enfance.

JEANNE BLECHMANN.

NOUVELLES

Naissances. — Madame et le docteur Riberolles, de Châtel-Guyon, ont une fille: Marie-Gabrielle. — Madame et le docteur Paul Descomps, ont un fils : Jacques.

Légion d'honneur. — Ont été inscrits au titre posthume comme *chevaliers* dans l'ordre de la Légion d'honneur (*Officiel* du 27 juillet) MM. :

PRUNGET (Paul), aide-major de 2e classe: médecin militaire courageux et très dévoué, s'était déjà signalé par sa belle attitude au feu. Tombé au champ d'honneur, le 25 avril 1918, au mont Kemmel. Croix de guerre avec étoile d'argent.

GAFFET (Jean), médecin auxiliaire : médecin auxiliaire d'une grande bravoure, animé des plus nobles sentiments et d'un grand dévouement pour les blessés. Décoré de la médaille militaire pour sa belle conduite. Tombé glorieusement pour la France, le 10 octobre 1918. A été cité.

BERGEAUD (Louis), médecin aide-major de 1re classe : médecin d'un courage et d'un dévouement remarquables. Tué pour la France, le 28 février 1916, à l'hôpital de Beleicourt, en opérant un blessé sous un violent bombardement. Croix de guerre avec étoile d'argent.

STIEBER (Onix), médecin aide-major de 1re classe : médecin courageux et très dévoué. Mort pour la France, le 2 septembre 1917, au cours d'un bombardement en se portant au secours des blessés de sa formation sanitaire. Croix de guerre avec étoile de bronze.

COLONNA (Louis), médecin-major de 2e classe : a fait preuve du plus grand courage et a été mortellement blessé à Noyaumont en se portant au secours des blessés sous un feu violent d'artillerie lourde ennemie. A été cité.

La Faculté de médecine de Paris à Edimbourg. — Une délégation de professeurs et d'étudiants de la Faculté de

NOUVELLES *(Suite)*

médecine de Paris se trouve actuellement à Edimbourg à l'occasion des fêtes universitaires, pendant lesquelles on délivre les diplômes de fin d'année.

Les représentants des étudiants en médecine ont vivement remercié leurs camarades écossais pour les magnifiques réceptions qu'ils leur ont faites et leur ont offert une statuette en bronze représentant la *Victoire*.

Un millier d'étudiants ont acclamé la France et ont chanté la *Marseillaise*.

Ceci montre combien notre pays est aimé et combien nous devrions favoriser le séjour de nos universitaires à l'étranger.

Le contrôle du lait. — La commission technique de la Ligue du lait, réunie sous la présidence de M. le professeur Porcher, après avoir pris connaissance de la délibération du Conseil municipal de Paris, concernant les distributions gratuites de lait aux mères nécessiteuses, approuve hautement la prorogation au delà de deux ans de ces distributions, sur l'avis du médecin ; souhaite que ces dispositions soient complétées le plus tôt possible par un contrôle hygiénique du lait ainsi distribué sous les auspices du Conseil municipal.

Ce contrôle aura pour but d'empêcher la consommation de laits nocifs ou médiocres par les enfants.

Hospice départemental Paul Brousse. — Sont nommés, après concours :

Chef du laboratoire de radiologie : M. le Dr Pierre Lehmann ;

Chef du laboratoire de radiumlogie : Mme Laborde, née Frison ;

Chef du laboratoire du médecin en chef : M. le Dr Peyre.

Représentation des étudiants au Conseil de l'Université. — Par décret du 21 juillet 1922 (*Officiel* du 29), il est prescrit que, pour les affaires disciplinaires concernant les étudiants immatriculés dans les facultés ou écoles assimilées qui sont déférés au Conseil de l'Université, il est adjoint au dit conseil deux étudiants incrits sur le registre de la faculté ou école à laquelle appartient l'étudiant objet de la poursuite.

Les deux étudiants seront élus par leurs camarades au bulletin secret.

Association professionnelle des externes et anciens externes des hôpitaux de Paris. — Conformément aux décisions prises par la dernière réunion d'administration, tenue le 10 juillet à la Salpêtrière, l'A. E. organise un referendum parmi les externes et anciens externes sur la réforme du concours de l'Internat. Un questionnaire de deux pages a été adressé dans ce but à tous les externes, Les externes qui n'ont pas reçu cette circulaire et les anciens externes qui désireraient prendre part au referendum sont priés de demander un questionnaire et de le renvoyer dans le plus bref délai au président L. Justin-Besançon, 62, rue du Cardinal-Lemoine, Paris (Ve).

Hôpital Saint-Antoine. *Une semaine de gastrologie.* — M. le Dr Félix Ramond, assisté des Drs Borrien, Cochez, Jacquelin, Hirschberg, Lévy et Parturier fera une série de conférences, matin et soir, suivies de travaux pratiques du 6 au 12 novembre inclus. Ces conférences s'efforceront de mettre au point les diverses affections gastriques au double point de vue clinique et thérapeutique.

Un droit de 100 francs sera perçu pour les auditeurs désireux de se livrer aux travaux pratiques et radiologiques. L'assistance aux conférences est gratuite.

Se faire inscrire auprès du Dr Jacquelin, service du Dr F. Ramond à l'hôpital Saint-Antoine.

MÉMENTO CHRONOLOGIQUE

27 Aout. — *Paris.* Départ du V. E. M. pour la région des Pyrénées sous la direction de M. le Pr Carnot.

30 Aout. — *Paris.* Assistance publique. Clôture du registre d'inscription pour le concours de l'externat des hôpitaux de Paris.

3 Septembre. — *Brest.* Concours pour l'emploi de professeur de séméiologie et petite chirurgie à l'école annexe du service de santé de la marine de Brest.

4 Septembre. — *Paris.* Leçons pratiques à la clinique médicale de l'hôpital Cochin (service du Pr Widal).

8 Septembre. — *Clermont-Ferrand.* Clôture du registre d'inscription pour le concours de suppléant des chaires de pharmacie et de matière médicale à l'École de médecine de Clermont-Ferrand.

11 Septembre. — *Marseille.* Congrès de la santé publique et de prévoyance sociale (secrétaire : Dr Joucla, 40, boulevard de la Major, à Marseille).

11 Septembre. — *Paris.* Cours de vacances à la clinique médicale de l'Hôtel-Dieu (Pr Gilbert ; agrégé, Dr Maurice Villaret).

15 Septembre. — *Rochefort.* Concours pour l'emploi de professeur de pathologie externe et d'obstétrique à l'école principale du Service de santé de la marine à Bordeaux.

17 Septembre. — *Bordeaux.* Clôture du registre d'inscription pour le concours de trois places de médecins municipaux du dispensaire de salubrité de Bordeaux. S'inscrire aux bureaux de la police municipale, 39, rue Bouffard.

18 Septembre. — *Paris.* Assistance publique. Ouverture du concours de l'externat des hôpitaux de Paris, à 16 heures.

21 Septembre. — *Tours.* Ouverture du Congrès de la natalité.

21 Septembre. — *Grenoble.* Clôture du registre d'inscription pour le concours de suppléant des chaires de physique et de chimie à l'École de médecine de Grenoble.

21 Septembre. — *Dijon.* Clôture du registre d'inscription pour le concours de suppléant des chaires de physique et de chimie à l'École de médecine de Dijon.

21 Septembre. — *Dijon.* Clôture du registre d'inscription pour le concours de suppléant de la chaire d'histoire naturelle à l'École de médecine de Dijon.

25 Septembre. — *Paris.* Ouverture du cours de vacances à la Clinique gynécologique de l'hôpital Broca.

29 Septembre. — *Grenoble.* Clôture du registre d'inscription pour le concours de suppléant des chaires de clinique chirurgicale et de clinique obstétricale à l'École de médecine de Grenoble.

2 Octobre. — *Paris.* Cours de perfectionnement sur la tuberculose pulmonaire à l'hôpital Laënnec.

9 Octobre. — *Paris.* Ouverture des conférences de pharmacologie et de matière médicale au laboratoire du Pr Pouchet, à la Faculté de médecine.

A l'hôpital des Enfants-Malades et à l'hôpital Necker : cours complémentaire de vingt jours sur le diagnostic et le traitement pratique de la tuberculose médico-chirurgicale.

CHRONIQUE DES LIVRES

Les troubles des mouvements oculaires associés au cours de l'encéphalite léthargique épidémique, par le Dr Houin. 1922, 1 vol. in-8, 10 fr. (*Librairie J.-B. Baillière et fils, à Paris*).

Au cours de l'encéphalite léthargique épidémique, dont les principales manifestations sont souvent des troubles de coordination des mouvements, il existe des troubles de motilité extrinsèque de l'œil, portant non sur des muscles, mais sur une des fonctions oculo-motrices : fonction de direction, fonction de convergence, et réalisant les syndromes de paralysies oculaires associées décrits autrefois par Parinaud. Outre l'intérêt évident qu'ils présentent pour l'ophtalmologiste, ils contribueront dans une certaine mesure à éclaicir le problème des mouvements oculaires associés, qui a fait l'objet de nombreuses discussions parmi les neurologistes ou les physiologistes. Le médecin lui-même doit les connaître : ces troubles sont rares au cours d'affections autres que l'encéphalite, de sorte qu'on ne pense pas à eux et qu'ils passent inaperçus pour cette raison ; or ils sont au contraire relativement fréquents dans l'encéphalite, et leur constatation présente de ce fait un réel intérêt diagnostique, intérêt d'autant plus marqué qu'ils constituent parfois le seul reliquat de la maladie.

Un certain nombre d'auteurs ont publié des articles sur cette question ; mais ces travaux sont épars dans les divers journaux médicaux. L'auteur s'est efforcé d'en faire une monographie, une étude d'ensemble. Après avoir rappelé aussi succinctement que possible les généralités relatives à la physiologie normale et pathologique des mouvements oculaires associés, ainsi que l'anatomie des centres nerveux qui les régissent, après de brefs chapitres d'historique et de statistique, il étudie plus longuement la symptomatologie et les divers types cliniques de leurs troubles : paralysie de la convergence, spasme de la convergence, paralysie de la divergence, paralysie de l'élévation ou de l'abaissement, paralysie d'un mouvement de latéralité des globes oculaires, déviation conjuguée de la tête et des yeux. Puis, il étudie les associations de ces troubles entre eux, ou avec d'autres paralysies ; enfin, après un court paragraphe sur l'évolution, le pronostic et l'intérêt diagnostique qui s'attache à ces troubles, il aborde le délicat chapitre de l'anatomie et de la physiologie pathologiques de ces troubles, d'ailleurs encore fort discuté.

L'Ophtalmologie du praticien, par le Dr A. Cantonnet. 4e *édition*, 1 vol. in-18 (*Maloine, à Paris*).

Être embarrassé par des diagnostics ophtalmologiques souvent assez simples, méconnaître le traitement des diverses affections de l'œil : commettre par exemple l'erreur fâcheuse de confondre un glaucome et une iritis ou une iritis et une conjonctivite, voilà une série de doutes, d'oublis, ou de fautes que ne connaîtra pas le praticien qui aura étudié avec soin le petit livre du Dr Cantonnet.

C'est un minuscule manuel de poche, mais souvent plus substantiel et plus clair qu'un gros traité.

Cette quatrième édition doit être le vade-mecum de tout médecin.

P.-M. de Tr.

L'art de parler en public, par Fernand Corcos, avocat à la Cour d'appel de Paris, avec une préface du bâtonnier Henri-Robert et une lettre de M. G. Paul-Boncour, député, ancien ministre. Un vol. in-12 raisin. Prix : 7 fr. 50 (*Jouve et Cie, Paris*).

Les conseils donnés par Me Corcos sont le fruit d'une longue expérience personnelle de la barre et des réunions politiques. L'auteur a connu et fréquenté pendant de longues années les orateurs contemporains qu'il dépeint. Il a parlé à leurs côtés, à la même tribune, Il a recueilli leurs discours. Les silhouettes qu'il trace, les procédés qu'il révèle, les anecdotes piquantes qu'il raconte prennent une couleur et un relief éclatants.

Il contient les formules, les règles, les exemples les plus saisissants d'éloquence. L'auteur évoque les tribuns de la Révolution, les grands orateurs contemporains : Jaurès, Viviani, Briand, Poincaré, Millerand, etc., des avocats tels que Mes Waldeck-Rousseau, Labori, de Moro-Giafferi, etc., en faisant apparaître ce qui caractérise leur genre oratoire.

On lit dans ce livre qu'il n'est pas nécessaire d'être un grand orateur pour déterminer les règles de l'éloquence, lesquelles règles sont avant tout faites de bon sens ; on apprend que l'orateur n'est pas un acteur, et qu'il y a un style pour la parole comme il y en a un pour l'écriture, etc. L'auteur passe successivement en revue : l'*éloquence* et le *lyrisme*, les *qualités requises de l'orateur*, la *tribune* et la *scène*, la *préparation du discours*, les *genres oratoires*, etc.

Les conseils et les remarques contenus dans ce livre seront utiles à ceux qui ont à parler en public, et l'auteur mérite des éloges pour le concours qu'il apporte. H.

Les nouvelles méthodes d'examen du cœur en clinique, par R. Lutembacher, 1 vol. in-8 de 186 pages, avec 138 figures originales : 20 fr. net (*Masson et Cie, éditeurs, à Paris*).

Les méthodes graphiques et la radioscopie sont le complément indispensable de l'examen clinique dans l'étude des cardiopathies ; tous les travaux de ces dernières années ont montré leur importance et leur utilité. M. Lutembacher vient de leur consacrer un fort intéressant volume.

Dans sa première partie sont réunis 75 tracés originaux ; chacun d'eux est progressivement déchiffré avec le lecteur, qui apprend ainsi à identifier chaque type d'arythmie. Ensuite sont décrites les épreuves nécessaires pour préciser leur nature et faire la part, dans les troubles du rythme, du système nerveux extracardiaque, du faisceau de His, du myocarde même.

Un chapitre est consacré à l'étude des arythmies en clinique : là sont indiquées toutes les déductions qu'elles comportent pour le diagnostic, le pronostic et le traitement des cardiopathies.

La deuxième partie du livre est réservée à l'interprétation des schémas radioscopiques : 24 radioscopies sont analysées et interprétées. En regard de chacune d'elles se trouve la photographie des pièces anatomiques auxquelles elles correspondent.

Conçu sur un plan original, richement illustré, renfermant notamment une véritable collection photographique des principales lésions cardiaques, ce petit volume sera lu avec profit par tous ceux qui veulent se familiariser avec la cardiologie moderne. L. P.

VARIÉTÉS

SUR LES RELATIONS DE L'OPHTALMOLOGIE AVEC LES SCIENCES

Par le Pr Henri FRENKEL.

Nous nous proposons, dans cette esquisse, de passer rapidement en revue les points de contact de l'ophtalmologie avec les sciences, en prenant quelques exemples typiques dans chacun des domaines envisagés. Sans prétendre traiter à fond ces questions, nous voudrions seulement en indiquer l'intérêt général. Nous examinerons donc successivement les relations de l'ophtalmologie avec les sciences mathématiques, physiques, biologiques, avec l'anatomie, la physiologie normale et pathologique, ainsi qu'avec la pathologie générale. Nous chercherons à dégager ce que l'ophtalmologie a emprunté à ces disciplines et ce qu'elle leur a apporté à son tour.

I

Ce que l'ophtalmologie doit aux sciences mathématiques et physiques, nul ne saurait l'ignorer. Mais un retour en arrière sur la nature de ces relations n'est pas sans nous inciter à des réflexions philosophiques. On sait que Porta a comparé l'œil humain à une chambre noire dont se servent les photographes. Mais, ainsi que le fait observer l'historien de l'ophtalmologie, Hirschberg, cette comparaison est plus nuisible qu'utile pour l'intelligence de la chose, parce qu'elle ne tient pas compte des lois de la réfraction. La véritable optique physiologique n'a pris naissance que le jour où les mathématiciens s'en sont mêlés. C'est Gauss (1841) qui est le père de cette branche d'oculistique, grâce à ses formules des courbes qui, entre les mains des physiciens et des oculistes, ont trouvé leurs applications pratiques. Giraud-Teulon et Helmholtz les ont simplifiées et appliquées à la dioptrique oculaire. Donders et Giraud-Teulon les ont mieux adaptées aux besoins des oculistes. Lorsqu'on descend des abstractions des formules de Gauss jusqu'aux dernières simplifications exigées par les praticiens, on reste émerveillé. Quoi? Ce n'est donc que cela? Ce qui manquait à la chambre noire de Porta pour devenir l'œil réduit de Listing, ce n'est que l'indice de réfraction des milieux oculaires, cornée, humeur aqueuse, corps vitré, qui est de 4 : 3? C'est la distance de la face antérieure de la cornée à la face postérieure du cristallin qui est de 8 millimètres et la longueur focale postérieure de l'œil qui est de 16 millimètres? ou, rapportés à l'œil réduit de Listing, l'index de réfraction de 103 : 77, la longueur focale antérieure de 15 millimètres et postérieure de 20 millimètres avec un rayon de cornée égal à 5 millimètres? Ces données et les autres aussi simples qu'on enseigne aujourd'hui ou qu'on pourrait enseigner jusque dans les écoles primaires montrent le chemin parcouru en quelques dizaines d'années, pourquoi seulement au XIXe siècle? Sur ces données sont basées les théories de la réfraction statique et dynamique, la construction des verres d'optique, etc. Du coup, l'œil devient l'organe le plus merveilleusement simple et parfait, abstraction faite de ses variations physiologiques en yeux emmétropes, myopes et hypermétropes, y compris les yeux astigmes.

Toutefois, le premier moment d'enthousiasme passé, on s'est aperçu que l'œuvre de Helmholtz n'était pas aussi parfaite qu'on le croyait tout d'abord. On s'est attaqué surtout à la théorie de l'accommodation, à laquelle Tscherning a tout d'abord opposé la théorie de la modification de l'épaisseur du cristallin qui augmenterait dans la partie centrale et diminuerait dans la partie périphérique. Mais, ce point spécial mis à part, l'œuvre de Helmholtz ne présentait qu'une première approximation, et c'est Gullstrand qui s'est chargé de pousser plus loin les conquêtes de Helmholtz. Dans la troisième édition de l'*Optique physiologique* de ce dernier, Gullstrand a établi les lois des systèmes optiques de révolution en leur donnant une forme simple et maniable ; il a donné aussi des formules pour les valeurs d'asymétrie du faisceau des rayons et leurs aberrations. Les travaux de Gullstrand l'ont conduit à perfectionner la connaissance de la réfraction statique et à présenter une nouvelle théorie de l'accommodation. Dans le domaine pratique, ces théories lui ont permis de fabriquer des verres correcteurs asphériques bien supérieurs dans certains cas, par exemple après l'opération de la cataracte, aux verres ordinaires ; elles lui ont permis de construire un ophtalmoscope dans lequel tous les reflets gênants sont supprimés.

Pour obtenir des résultats supérieurs à ceux de Helmholtz, Gullstrand a été obligé de perfectionner l'outil mathématique, en imaginant des problèmes solubles seulement à l'aide des équations différentielles de troisième ordre. Il y a là un tour de force scientifique qui a suscité l'admiration des mathématiciens les plus compétents. Nous voilà loin des simples formules de l'œil réduit de Listing et de leur application.

Il se dégage de cette histoire de l'évolution de la dioptrique oculaire réduite à sa plus simple expression cette conclusion que, si l'œil est l'appareil le plus simple et le plus parfait pour la vision susceptible d'être expliqué par des formules élémentaires, il ne l'est qu'aussi longtemps qu'on le connaît mal, dans les débuts des études optiques.

VARIÉTÉS *(Suite)*

Plus on l'étudie, et moins il apparaît simple en même temps que moins parfait. Mais nous apprenons à en corriger les imperfections en apprenant à exprimer les lois auxquelles il est soumis par des formules de plus en plus complexes. Il en est de même de toutes les lois de la nature. Comme pour la gravitation universelle, les simples lois de Newton, lorsqu'elles tiennent compte de toutes les conditions réelles, deviennent d'une complexité de plus en plus grande.

II

Si, dans ses rapports avec les mathématiques pures, l'ophtalmologie a attendu l'intervention des mathématiciens, dans ceux avec la physique les oculistes sont allés au-devant des lois de la physique pour en faire leur profit. Les applications de la physique à l'oculistique sont innombrables et l'esprit du praticien est maintenu sous une pression continue par ces diverses réalisations. Dans ces derniers temps, il a dû se familiariser avec une foule d'expressions qui lui viennent de la physique générale et de la physique biologique : tension superficielle, tension osmotique, tension artérielle et veineuse, tension intraoculaire.

Lorsqu'il y a plus de vingt ans nous avons attiré l'attention des médecins sur l'intérêt que l'étude de la tension superficielle des liquides de l'organisme présente pour le pathologiste, nous ne pensions pas que ce phénomène de la physique moléculaire serait un jour invoqué pour expliquer les phénomènes du choc hémoclasique, comme l'a fait récemment M. Kopaczewski. Jusqu'à présent, 'ophtalmologie n'utilise cette constante physique que pour étudier le mécanisme de l'écoulement des larmes dans les voies lacrymales, ainsi que la lubrification de la cornée qui doit être préservée ldu desséchement. Pour expliquer la sécheresse pathologique de la cornée, appelée *xérosis*, on a cherché du côté des troubles de l'innervation et du côté des troubles de la sensibilité cornéenne. Peut-être y aurait-il intérêt d'étudier systématiquement la tension superficielle des liquides oculaires à l'état normal et pathologique.

La tension osmotique, à laquelle la physiologie et la pathologie des appareils de sécrétion, sécrétion urinaire, sécrétion gastrique et autres, sont redevables de tant de travaux suggestifs, a naturellement trouvé ses applications en ophtalmologie. On a appris à mieux comprendre, grâce aux lois de Raoult et Van t'Hoff, le mode d'action de certains médicaments lymphagogues, tels la dionine, et surtout le mode d'action des injections sous-conjonctivales des substances le mieux tolérées par l'œil. On vise aujourd'hui, pour les injections des solutions hypertoniques, à mettre en œuvre un échange des liquides organiques à travers les membranes semi-perméables comme le sont les couches périphériques du protoplasma cellulaire. En pratique, on renonce de plus en plus aux substances bactéricides et antiseptiques, très irritantes pour l'œil, pour les remplacer par des solutions hypertoniques de chlorure de sodium et de sucre.

La recherche de la pression artérielle générale fixe et variable, devenue aujourd'hui la base de toute exploration de l'appareil cardio-vasculaire et par conséquent de tout examen médical, ne pouvait laisser les oculistes indifférents, car ils n'ont jamais perdu la notion de l'étroite dépendance de l'ophtalmologie de la pathologie générale. Mais les efforts des fervents de notre spécialité ne se sont pas limités à faire œuvre de médecin dans l'exercice de la profession oculistique. M. Bailliart a eu l'ingénieuse ambition de mesurer la pression atérielle ainsi que la pression veineuse à l'intérieur de l'œil même, tout d'abord au niveau du segment postérieur, dans l'artère et la veine centrale de la rétine. Ces méthodes ont été appliquées ensuite au segment antérieur, aux artères ciliaires dans l'iris. Il y a là un effort des plus intéressants pour mieux pénétrer les mystères de la circulation intraoculaire et de son influence sur la circulation des liquides intraoculaires, base de nos connaissances et de notre pouvoir thérapeutique dans les maladies les plus graves de l'œil, telles que le glaucome, l'ophtalmomalacie, les choroïdites, le décollement de la rétine.

Enfin, la connaissance sommaire de la pression intraoculaire commence à sortir de l'enfance de l'art à la suite de l'application des méthodes de mensuration clinique de ce symptôme physique à l'aide des tonomètres imaginés par Maklakoff, Schiötz, Mac Léan, etc. Avant de pousser ses investigations de physiologie pathologique pour pénétrer l'origine et le mécanisme de la production du glaucome, l'oculiste a été obligé de venir à la physique pour lui demander l'instrument qui lui permet aujourd'hui de préciser la valeur numérique de ce signe élémentaire sur lequel repose tout l'échâfaudage de la maladie appelée glaucome.

Les quelques exemples qui précèdent avaient pour but d'indiquer comment l'oculiste doit avoir à chaque instant présentes à l'esprit les notions élémentaires de l'hydrostatique et de l'hydrodynamique, de l'élasticité et de tout autre phénomène de mécanique. On pourrait multiplier ces exemples en s'adressant aux autres chapitres de la physique, à l'optique, à la chaleur, à l'électricité, au magnétisme.

VARIÉTÉS *(Suite)*

C'est ainsi que M. Constentin, dans son *Essai sur le rôle des cônes et des bâtonnets* de la rétine, a fort heureusement mis au point notre conception moderne de la physiologie de la vision en tant que phénomène physique. D'après cet auteur, « l'énergie radiante lumineuse, en se réfléchissant, produit des ondes stationnaires dont le rythme des nœuds et des ventres est capté et transformé par le cône en rythme d'énergie cinétique capable d'exciter la cellule nerveuse et de nous donner la sensation colorée. Le bâtonnet, par contre, dont l'extrémité touche la couche pigmentaire de la rétine, permet très mal la réflexion de la lumière et ne peut qu'enregistrer les ondes lumineuses progressives non réfléchies. Le bâtonnet ne sert donc qu'à donner la perception d'une lumière plus ou moins intense et surtout d'une lumière très faible, comme c'est le cas chez les animaux nocturnes. Le cône peut enregistrer trois espèces d'ondes correspondant à trois couleurs, le bâtonnet une seule. Le daltonisme aurait pour cause l'absence d'appareil syntonisé pour les ondes donnant le rouge. »

« Le segment externe des cônes et des bâtonnets peut être comparé à l'antenne de la T. S. F. ; le corps intercalaire filamenteux de Ranvier, ainsi que le corpuscule du cône et du bâtonnet qui présente des striations et des dessins symétriques, ont une analogie avec les bobines d'accord et le condensateur. »

Cette conception de M. Constentin nous permet de suivre comment les explications de la physiologie de la vision s'adaptent aux découvertes successives de l'électro-magnétisme.

III

Nous allons montrer maintenant, en passant du domaine de la physiologie oculaire normale à celui de la physiologie pathologique, comment il faut combiner parfois les notions de la géométrie avec celles de la mécanique pour expliquer certaines manifestations évolutives des maladies oculaires.

On appelle staphylome oculaire une saillie localisée du globe oculaire constituée par une portion des membranes de l'œil amincies à ce niveau et qui prend, par la présence à la face interne de la paroi du pigment noir de l'iris ou de la choroïde, l'aspect d'un grain de raisin, d'où le nom. Suivant le siège, le staphylome peut être antérieur ou cornéen, ciliaire, intercalaire, équatorial, postérieur. Dans tous les cas, le mécanisme de sa formation est le même. Par suite d'une blessure ou d'une maladie, il y a rupture ou amincissement de la paroi du globe oculaire à un endroit donné. Après cicatrisation de la plaie ou guérison de la maladie, cet endroit, devenu cicatriciel dans sa structure, a perdu son élasticité et par conséquent offre moins de résistance à la pression intraoculaire. La partie cicatricielle se laisse donc distendre, tout d'abord dans la partie cicatricielle seule, mais, avec le temps, aussi dans les portions voisines saines. Tout staphylome commence d'abord par une petite pointe souvent noire, appelée tête de mouche, pour grandir peu à peu et envahir progressivement tout le segment antérieur de l'œil, dans le cas de staphylome cornéen. Pour expliquer la marche progressive du staphylome, on fait concourir l'intervention de deux principes, l'un géométrique, l'autre hydrostatique. Le premier principe est basé sur le théorème que, pour un volume donné, la plus petite surface est la surface sphérique. Le deuxième principe est celui de Pascal, que la pression hydrostatique est, dans un vase clos, en raison directe de la surface. Or, la forme du globe oculaire se rapproche de la forme sphérique et la coque oculaire est assez rigide pour permettre d'assimiler l'œil à un vase clos. Si dans un tel vase une partie de la surface se laisse distendre par suite d'une perte locale de l'élasticité et de l'existence d'une pression intraoculaire, fût-elle normale, cette partie de la surface prendra une forme asphérique, mettons une forme conique, et offrira à la même pression intraoculaire une surface plus grande. Chaque millimètre carré de cette surface continuant à supporter la même pression, l'ensemble de cette surface interne agrandie supportera une pression proportionnellement plus grande que la surface du voisinage correspondant à une calotte de même base. De ce fait, la résistance de toute la surface cicatricielle deviendra moindre, non seulement à cause de sa faiblesse organique, mais encore à cause de la pression plus grande qu'elle aura à supporter. A la suite de la rupture d'équilibre hydrostatique primitif, il se développera un état qui aboutira à un cercle vicieux. L'effet provoqué par la cause première deviendra à son tour une cause pour renforcer, augmenter l'état premier. La cicatrice distendue se laissera distendre encore davantage et la surface interne de plus en plus développée aura à supporter une pression de plus en plus grande.

Ici s'arrêtent les considérations de pure mécanique et commencent des considérations d'anatomie et de physiologie oculaires. En effet, à ces causes purement mécaniques pour donner une impulsion progressive au développement du processus du staphylome s'ajoutent des causes d'ordre anatomo-physiologique. Et d'abord les parties

VARIÉTÉS *(Suite)*

voisines de l'enveloppe oculaire, la cornée ou la selérotique, adaptent leur eourbure à eelle plus prononcée du staphylome et finissent par participer aux effets mécaniques du changement de courbure. Mais, en outre, l'iris accolé à la face postérieure de la cornée, tout au moins dans une portion de sa circonférence, fait souvent partie de la paroi du staphylome. Dans ce eas, la chambre intérieure s'efface dans la région du staphylome et l'angle irido-cornéen ou angle de filtration s'oblitère dans la partie correspondante. Il en résulte à la longue une augmentation de la pression intraoculaire qui devient un nouveau facteur pour contribuer à distendre le staphylome. Plus l'hypertonie est grande et plus vite s'accroît le staphylome ; plus le staphylome est développé, et plus rapidement augmente la pression intraoculaire. Voilà donc un nouveau cerele vicieux qui ajoute son chaînon à celui que nous avons vu naître au moment de la rupture d'équilibre. Il serait facile de poursuivre et d'indiquer encore d'autres éléments qui interviennent pour donner au processus une allure de plus en plus rapide. Ce qui nous importe pour le moment, c'est de dégager la différence entre l'état physiologique et pathologique dans eette action et réaction de la paroi oculaire et de la pression intraoculaire. Dans le premier cas, on peut représenter le processus par une ligne droite où les phénomènes se déroulent dans un mouvement uniforme et où la variable s'exprime par une fonction de premier degré. Dans le deuxième cas, le processus prend l'allure d'une eourbe où les phénomènes se déroulent dans un mouvement d'abord uniformément accéléré avec intervention de nouveaux facteurs qui compliquent encore la forme de la courbe et où la variable s'exprime par des fonctions de deuxième degré en même temps que les variables elles-mêmes se multiplient.

Cette différence entre la représentation des phénomènes oculaires physiologiques et pathologiques se retrouve dans d'autres manifestations de la rupture de l'équilibre des fonctions oculaires, par exemple dans l'histoire de l'ectropion muqueux. A l'état normal, l'élasticité de la paupière et la contraction de l'orbiculaire maintiennent la paupière inférieure appliquée contre le globe oculaire et assurent les effets de la tension superficielle des larmes dont l'excès pénètre par les points lacrymaux dans les voies lacrymales. Si, par suite de la perte de l'élasticité de la peau et du relâchement de l'orbiculaire, le point lacrymal inférieur se détache de la surface conjonctivale et ne plonge plus dans ce qu'on appelle le lac lacrymal, les larmes ne s'écoulent plus dans le sac lacrymal, mais coulent sur la joue, état appelé épiphora. Cet épiphora, effet de la modification sénile de la peau de la paupière, deviendra maintenant une cause de diminution de l'élasticité de la peau, en provoquant des frottements sur la paupière pour essuyer les larmes à mesure qu'elles s'écoulent de l'œil. Il naîtra ainsi un premier eercle vicieux qui transformera une simple *éversion* du point lacrymal, où seule la partie la plus interne de la paupière s'écarte du globe, en un *ectropion* où toute la paupière inférieure se retournera au dehors, en laissant apparaître un peu de la conjonctive de la paupière inférieure. Ce premier cercle vicieux se eompliquera bientôt d'un deuxième. En effet, la conjonctive retournée au dehors sera exposée à l'aetion de l'air, du froid, des poussières et deviendra le siège d'uue inflammation ehronique, d'une conjonctivite qui, par ses sécrétions, finira par irriter la eornée et provoquera un larmoiement réflexe. La quantité des larmes qui s'écoulera sur la zone deviendra ainsi de plus en plus grande et les frottements de la peau de plus en plus fréquents. La peau de la paupière inférieure, d'abord simplement rouge, deviendra avec le temps le siège d'un eezéma qui entretiendra des démangeaisons et le larmoiement. Et ce n'est pas tout. Par suite de l'interruption de la circulation des larmes dans les voies lacrymales, celles-ci — notamment le sac laerymal — deviendront le siège d'une stase favorable à l'immigration des microbes venant du naso-pharynx. Une dacryocystite sera le terme plus ou moins éloigné de toutes ces actions et réactions, mais en même temps une nouvelle cause pour renforcer la conjonctivite déjà ébauchée. Celle-ci, chronique et sécrétante, provoquera l'épaississement de la muqueuse, son recouvrement d'une couche de sécrétion et sa transformation en un bourrelet desséché, disgracieux, qui a donné le nom d'ectropion muqueux à cette affection. On voit donc cet enchaînement des causes premières et secondes qui viennent s'épauler les unes les autres et réaliser un écheveau inextricable où l'on ne sait plus ce qui contribue le plus à entretenir l'état pathologique.

Si nous nous sommes étendu aussi complaisamment sur ces manifestations un peu spéciales des maladies oeulaires, c'est parce que nous pouvons démontrer ici *ad oculos* en quoi consiste la différence entre un processus physiologique et un processus pathologique dans un grand nombre de cas. Ce qui rend un phénomène morbide, ce n'est pas seulement le trouble de la fonction, mais surtout sa forme évolutive, sa tendance à prendre l'allure progressive, l'établissement d'un cercle vicieux, que dis-je, de plusieurs cercles

35-I

vicieux qui ne sauraient être rompus que par l'intervention de l'art et non spontanément. Nous pourrions reprendre cette démonstration à propos de la myopie qu'on distingue en bénigne et maligne, à propos du blépharospasme, à propos de beaucoup d'autres affections oculaires. Mais, dans tous ces cas, il faut faire intervenir à la fois les lois physico-mathématiques et biologiques, ce qui rend la discussion quelquefois complexe.

IV

Si nous voulons maintenant quitter le terrain de la physique et aborder le domaine de la biologie proprement dite, nous trouvons, pour débuter, une question éminemment intéressante de biologie générale, c'est la question de l'hérédité. Nul terrain n'a été plus fouillé dans l'organisme animal que le terrain oculaire pour établir les faits ressortissants aux lois de l'hérédité. Rappelons brièvement qu'on a pu établir l'hérédité dite mendélienne chez l'homme dans les cas suivants : 1° en ce qui concerne les caractères normaux, la couleur des yeux : le caractère dominant est la couleur brune, le caractère récessif, la couleur bleue ; 2° en ce qui concerne les caractères tératologiques et pathologiques : comme caractère dominant, la cataracte héréditaire, la dégénérescence pigmentaire de la rétine, le glaucome, le colobome de l'iris, de la choroïde, le déplacement ou luxation congénitale du cristallin ; le caractère récessif étant l'état normal ; 3° en ce qui concerne les caractères liés au sexe : le caractère dominant étant d'être normal et le caractère récessif consistant en daltonisme, nyctalopie, la névrite optique ou atrophie familiale du nerf optique. Ici le caractère récessif apparaît chez les mâles à l'état *simplex* et chez les femelles seulement à l'état *duplex*, ce qui explique le mode particulier de transmission de cette catégorie des caractères héréditaires.

Ces quelques exemples de maladies oculaires héréditaires, auxquelles nous pourrions en ajouter bien d'autres moins bien explorés, montrent la place importante qu'occupe l'organe de la vision dans les préoccupations des biologistes. Il s'agit maintenant de montrer la place qu'occupent les questions de biologie dans les études ophtalmologiques.

L'anatomie générale se prêterait à de longs développements. L'étude de l'anatomie comparée de l'œil chez l'homme et chez les oiseaux a amené M. Rochon-Duvigneaud à des constatations fort intéressantes. C'est ainsi que l'adaptation de l'oiseau à la vie crépusculaire consiste dans l'exaltation de la sensibilité lumineuse de sa rétine par l'augmentation des bâtonnets et du pourpre, et l'utilisation maxima de la lumière crépusculaire par l'agrandissement de la cornée et de la papille ; dans le développement de l'appareil auditif et dans les modifications du plumage. Mais chez les oiseaux, la vision est le plus souvent exclusivement diurne, tandis que chez les mammifères les espèces exclusivement diurnes sont rares, les nocturnes très fréquentes. Chez eux, l'ouïe et l'odorat sont extrêmement développés, l'odorat chez les canins, l'ouïe chez les félins. En revanche, chez l'homme et les singes, c'est la vue qui a atteint la plus grande perfection. M. Rochon-Duvignaud a poussé très loin l'analyse anatomo-physiologique de l'œil chez l'homme et les animaux. Parmi ses conclusions intéressantes, signalons le fait que la fovea de la rétine et le muscle ciliaire puissant sont généralement associés, finesse de vue et possibilité de voir de très près vont ensemble, car il faut une accommodation étendue pour que l'acuité visuelle puisse se maintenir à diverses distances. Signalons encore ses études sur la forme pupillaire en fonction du mode de vision crépusculaire ou diurne, la pupille en fente constituant une meilleure protection pour les espèces nocturnes ou simplement photophobes.

L'histologie de l'œil a bénéficié de toutes les découvertes dans la technique de la chimie microscopique, mais en revanche est devenue un terrain sur lequel les progrès de cette technique ont permis les plus belles découvertes. L'apparition des procédés de fixation et de coloration des tissus par l'acide chromique (1840), l'acide osmique (1865) a posé les bases pour la connaissance de l'anatomie fine de l'œil. La méthode d'or a permis, entre les mains de Hoyer, de connaître les terminaisons nerveuses dans la cornée ; le chromate d'argent a permis à Golgi et Ramón y Cajal (1875-1888) de créer la théorie des neurones; enfin l'introduction du bleu de méthylène par voie veineuse dans l'organisme vivant a ouvert entre les mains d'Ehrlich et de Dogiel (1888) un nouveau monde au micrographe de l'œil. Il est intéressant de poursuivre les étapes de nos connaissances sur la structure de la rétine en fonction des progrès de la technique de coloration : en 1845, F. Pacini ne connaissait encore que cinq ou six couches de la rétine; en 1856, H. Müller décrivait sept couches; en 1871, Max Schultze distinguait dix couches; en 1885, Golgi introduisit une réforme radicale dans cette description, en 1893 Ramón y Cajal adaptait la théorie des neurones à la rétine.

Mais voici que les micrographes eux-mêmes s'instituent en censeurs impitoyables de leur

domaine et montrent que toutes leurs préparations ne font connaître qu'un aspect cadavérique des tissus et que tous les raisonnements sur les mutations nutritives des cellules basés sur des préparations histologiques pêchent par la base. Pour connaître la vraie structure fine sur le vivant, il faut recommencer sur de nouveaux frais : l'histologie vivante est encore à créer.

Qu'à cela ne tienne ! L'organe visuel, qui s'est déjà prêté à tous les progrès de l'histologie classique, vient d'ouvrir la voie à cette nouvelle branche des connaissances. Depuis quelques années, MM. Kœppe, Vogt (de Bâle), Gallemaerts (de Bruxelles) se sont attachés à l'examen microscopique de l'œil vivant à l'aide de l'éclairage à fente de Gullstrand et l'emploi du microscope cornéen de Czapski. On réalise ainsi des grossissements de 80 à 108 qui permettent d'étudier la srtucture, à l'état normal et pathologique, de la cornée, de l'iris, du cristallin et des portions antérieures du corps vitré. On a pu constater ainsi une foule de particularités de structure fine inaccessibles au microscope sur l'organe fixé et par conséquent mort.

L'expérimentation physiologique et pathologique s'adresse également avec une faveur marquée à l'organe visuel pour élucider les problèmes les plus divers. Pour l'étude de l'inflammation en général, la cornée présente un objectif devenu classique depuis Ranvier. L'iris du lapin a longtemps servi de réactif pour la tuberculose, avant qu'on ait appris à se servir de l'inoculation au cobaye des produits tuberculeux. Et encore maintenant la comparaison des effets de l'inoculation au cobaye et dans la chambre antérieure du lapin peut servir de mesure du degré de virulence des produits bacillifères. Mais l'expérimentation la plus variée et la plus ingénieuse est celle qui cherche à découvrir dans l'œil les lois de la circulation, de la régulation de la pression intraoculaire et de la nutrition des divers tissus. Nous ne pouvons malheureusement pas nous attarder aujourd'hui sur ce sujet si complexe.

V

En abordant la question des relations de la pathologie oculaire avec la pathologie générale, nous ne nous dissimulons pas que nous nous trouvons encore sur un sol mouvant et que toute conclusion ferme serait prématurée. Et cependant toutes les grandes questions pathologiques ont trouvé leur écho dans les discussions des ophtalmologues. Questions d'immunité, action des toxines et antitoxines, cytotoxines et anticytotoxines, anaphylaxie, réaction d'Abderhalden et colloïdoclasie, — tous ces problèmes de haute pathologie ont été tour à tour mis au service des oculistes pour la recherche d'applications pratiques. Essayons d'en montrer l'intérêt général et les applications particulières à l'art médical.

Lorsque Roux et Vaillard eurent démontré que le bacille de la diphtérie provoque des paralysies musculaires non directement, mais par ses toxines, on a pensé d'abord que ces toxines déterminaient des névrites périphériques. Or, parmi les localisations les plus fréquentes de ces paralysies, il faut citer la paralysie de l'accommodation qui survient isolément, c'est-à-dire à l'exclusion de toute paralysie du muscle sphineter de la pupille. C'est là un fait assez exceptionnel, car presque toutes les autres affections qui entraînent une paralysie de l'accommodation, paralysent en même temps les filets nerveux qui se rendent au sphincter de la pupille. Cette prédilection spéciale de la toxine diphtérique pour l'appareil de l'accommodation, qu'on ne rencontre guère que dans quelques rares intoxications, peut servir de point de départ pour la discussion de la localisation précise de la toxine sur le système nerveux : noyaux d'origine ou nerfs périphériques. Il n'y a aucune raison d'admettre que la toxine choisit les nerfs ciliaires courts de l'accommodation et laisse intacts les nerfs ciliaires courts du sphincter pupillaire. Au contraire, le noyau d'accommodation, probablement unique, peut être affecté isolément, à l'exclusion de ses voisins, le noyau pair du sphincter. On sait que pour le tétanos, dont la pathogénie est identique avec celle des phénomènes d'intoxication diphtérique, la localisation centrale est aujourd'hui admise. Il doit en être de même pour la pathogénie des paralysies diphtériques.

Comme pour la toxine diphtérique, l'oculistique a déclenché certains problèmes de pathologie générale à l'occasion de l'emploi du sérum antidiphtérique. C'est à M. Darier qu'on doit l'idée de l'action paraspécifique du sérum antidiphtérique. Dans les infections oculaires telles que l'ulcère infectieux de la cornée, l'agent causal de l'infection peut être très varié. Il est vrai qu'on y trouve souvent le pneumocoque, mais le sérum antipneumococcique préconisé par Rœmer n'a pas tenu ses promesses et n'est guère employé par la majorité des oculistes. On a pu constater que le sérum antidiphtérique souvent ne lui est guère inférieur, soit qu'il s'agisse d'une infection par le pneumocoque, soit par tel autre microbe qu'on peut trouver dans le pus de ces ulcères. Sans abandonner nos conceptions sur l'action plus ou moins spécifique des sérums antitoxiques ou antimicrobiens, nous pouvons réserver une place dans la pratique médicale à l'emploi de ces sérums

VARIÉTÉS *(Suite)*

à titre d'action paraspécifique, c'est-à-dire contre des infections autres que celles contre lesquelles le sérum a une action élective. Cette proposition de M. Darier procède d'un esprit affranchi de dogmes et cherche dans l'observation clinique la justification de l'emploi du sérum en dehors des limites trop étroites qu'on lui avait primitivement assignées. On voit ici comme ailleurs qu'il n'y a pas de règles absolues et que les plus belles théories doivent s'accommoder d'une certaine relativité.

Une autre pratique recommandée par M. Darier en ce qui concerne les sérums curatifs est leur emploi à titre de médicament local, en instillations sur la conjonctive, indépendamment de leur emploi en injections sous-cutanées. On sait que MM. Leclainche et Vallée ont, de leur côté, réalisé un sérum polyvalent en applications locales pour le traitement des plaies infectées, traitement qui avait des indications si fréquentes pendant la guerre.

Encore un problème de portée générale est celui posé par les études sur les cytotoxines et anticytotoxines. On connaît les résultats intéressants obtenus par les expérimentateurs avec les néphrotoxines, hépatotoxines, neurotoxines et beaucoup d'autres extraits cellulaires. Ce chapitre de la théorie de l'immunité possède une double spécificité : la spécificité cellulaire, depuis plus de trente ans affirmée par M. Bard, et la spécificité de l'espèce animale. En présence des résultats si importants obtenus dans les diverses branches de la médecine, l'ophtalmologie ne pouvait pas rester indifférente, et en effet des tentatives de vérification de cette théorie ont été faites il y a quatorze ans dans les divers pays. Presque en même temps ont surgi en Allemagne, en Russie et en France des théories de pathogénie de la cataracte, basées sur cette conception générale. Si ces tentatives n'ont pas abouti jusqu'à ce jour à des applications pratiques, cela tient à la complexité du problème de la cataracte d'une part, à des particularités organiques d'autre part. Rappelons que le cristallin de l'œil humain ne pèse que 175 milligrammes, soit environ la 3 000 000e partie du poids du corps. L'expérimentation est donc beaucoup plus délicate sur ce terrain si restreint. D'autre part, les cellules du cristallin ont une vie tellement ralentie qu'on doit être en peine d'en extraire des cytotoxines de quelque activité, condition, semble-t-il, indispensable pour provoquer dans le sérum d'une autre espèce la formation d'anticytotoxines. Il n'est donc pas étonnant que les premières tenta-

VARIÉTÉS *(Suite)*

tives n'aient pas donné des résultats décisifs. Il n'en reste pas moins vrai que la pathogénie de la cataracte présente un magnifique champ pour exercer la sagacité des chercheurs.

La réaction d'Abderhalden et la digestion parentérale des substances albuminoïdes ont été longtemps à l'ordre du jour en obstétrique, dans l'étude de la pathologie du cancer, dans la pathologie des glandes à sécrétion interne, dans la pathologie mentale et nerveuse. La pathologie oculaire a voulu à son tour utiliser les phénomènes si curieux mis en lumière par Abderhalden, tantôt pour le diagnostic, tantôt pour la solution des questions pathogéniques obscures. On a voulu, à l'aide de cette méthode, démontrer une différence entre les propriétés biologiques du sérum sanguin chez les cataractés et chez les non cataractés. On a voulu, d'autre part, utiliser cette réaction pour le diagnostic et le pronostic de l'ophtalmie sympathique. Malheureusement, les résultats obtenus par divers expérimentateurs sont loin de répondre aux espérances et il ne paraît pas, à l'heure actuelle, qu'aucune des assertions mises en avant sur les applications au diagnostic et au pronostic soient justifiées.

Par contre, la thérapeutique oculaire a bénéficié d'un des modes d'emploi des injections parentérales, ce sont les injections sous-cutanées de lait. Dans les infections oculaires diverses, dans les kératites infectieuses, dans les irido-cyclites, dans les infections accidentelles post-opératoires, voire même dans l'ophtalmie blennorragique, ces injections ont donné de très bons résultats et, dans tous les pays, les oculistes praticiens publient les résultats inattendus qu'ils ont obtenus par ce mode insolite d'introduction dans l'organisme du lait de vache.

L'anaphylaxie a également été l'objet de préoccupations de nombreux oculistes. Après avoir cherché à attribuer l'ophtalmie sympathique à des phénomènes anaphylactiques, on a abandonné cet ordre d'idées et on a cherché dans d'autres directions. Kleczkowski et Karelus, à Cracovie, ont examiné le sérum des malades atteints de trachome ou conjonctivite granuleuse et y ont trouvé des toxines pouvant provoquer des phénomènes anaphylactiques plus accentués que le sérum de l'homme normal. D'autres ont produit des kératites qu'ils ont attribuées à l'anaphylaxie.

Les maladies par carence peuvent avoir un retentissement oculaire. Tout le monde connaît l'héméralopie due à la nutrition défaillante. Bien avant la guerre, on a décrit des épidémies de cécité nocturne accompagnant le scorbut dans les provinces de la Russie qui étaient en proie à la famine. Mais les études modernes sur l'*avita-*

VARIÉTÉS *(Suite)*

minose ont permis de faire entrer cette question dans la voie expérimentale. Osborne et Mendel, en Amérique, ont réalisé chez le rat la xérophtalmie par avitaminose. Les examens histologiques de Wasen ont montré dans ces cas une hyalinisation avec nécrose de la couche épithéliale externe de la conjonctive et de la cornée.

VI

Nous devrions maintenant aborder le chapitre des relations entre l'ophtalmologie et les autres branches de la médecine proprement dite. Mais sur ce sujet on a déjà publié des volumes : six volumes de Wilbrand et Suenger sur les relations de l'ophtalmologie avec la neurologie, plusieurs traités spéciaux sur les rapports des maladies des yeux avec d'autres affections, diverses monographies sur l'œil syphilitique, etc. Nous ne pouvons donc pas examiner aujourd'hui ces questions trop spéciales, malgré tout leur intérêt. Rappelons seulement ce fait maintes fois constaté que l'oculiste est souvent le premier à voir que son malade est atteint d'une affection générale, d'un diabète, d'une néphrite, d'un tabes, d'une tumeur cérébrale, etc. Ce qui est plus intéressant encore à faire remarquer, c'est que l'oculiste est à même, dans certains cas, non seulement de faire le diagnostic d'une affection médicale, mais encore d'en reconnaître la modalité clinique par les caractères que présente l'image ophtalmoscopique. Sans vouloir pousser trop loin cette interprétation des signes ophtalmoscopiques, on peut dire que certaines névrites optiques chez les brightiques correspondent à la forme chlorurémique de la néphrite, que la rétinite dite albuminurique avec région maculaire étoilée correspond à la forme azotémique de la même maladie, et que les hémorragies de la rétine en pointillés ou en flaques s'observent chez les cardio-rénaux hypertensifs. Voilà un exemple qui montre que l'œil est plus encore le miroir du corps que celui de l'âme. Enfin, n'est-ce pas dans la rétine qu'a pris naissance la capillaroscopie, cette nouvelle branche d'exploration de la circulation périphérique?

REVUE DES CONGRES

LE Xe CONGRÈS INTERNATIONAL D'OTOLOGIE

Il vient de se dérouler à Paris et fut à tous points de vue un grand succès français. Les congressistes étaient environ 500, venus de tous les pays. Ils ont trouvé auprès de leurs confrères français un accueil si cordial, si chaleureux même, qu'ils ne ménagèrent pas les marques de leur reconnaissance émue. Nous rendons compte dans la revue annuelle de ce numéro des principaux travaux présentés et des débats qu'ils entraînèrent. Nous voulons seulement relater ici les différentes phases de cette manifestation qui fut particulièrement importante et aura dans le monde entier un retentissement dépassant de loin l'importance de ses discussions scientifiques un peu spéciales.

Les congressistes se rencontrèrent tout d'abord le mardi 18 juillet à l'Hôtel de Ville de Paris, où les avaient invités M. le président du Conseil municipal et M. le préfet de la Seine.

Chacun d'eux, dans un discours fort applaudi, leur souhaita la bienvenue. M. Puech, président du Conseil municipal, et M. Autrand, préfet de la Seine, leur présentèrent les vœux et les félicitations officielles de la Ville de Paris et du département de la Seine et les remercièrent d'être venus en si grand nombre à l'appel de leurs collègues de France. Puis le professeur Pierre Sebileau, président du Congrès, exprima en une charmante allocution les remerciements des congressistes pour le bel accueil que leur faisait la Ville de Paris à leur arrivée dans ses murs.

Sir Saint-Clair Thomson, l'éminent et spirituel représentant de l'Otologie anglaise, y joignit en quelques phrases aimables les remerciements des congressistes étrangers.

La réception se termina par une visite des salons de l'Hôtel de Ville qu'agrémentait un buffet délicatement et copieusement servi.

Le lendemain matin, à neuf heures, dans le grand amphithéâtre de la Faculté s'ouvrait la première séance du Congrès sous la présidence de M. Strauss, ministre de l'Hygiène, et de M. Appell, recteur de l'Académie de Paris, représentant le ministre de l'Instruction publique.

L'affluence était considérable et comptait les plus grands noms de l'oto-rhino-laryngologie des deux Mondes.

Le professeur Sebileau prit la parole le premier, et nous ne pouvons mieux faire que de reproduire ici quelques passages de son émouvant discours.

Après quelques paroles de gratitude à ceux qui, par leur présence, officialisaient la séance d'ouverture et en rehaussaient l'éclat, le professeur Sebileau expliqua la genèse de ce Congrès international.

« La guerre qui a éclaté en 1914 et qui, pendant plus de quatre ans, a ensanglanté l'Europe, a bouleversé les règlements et les usages qui, de 1876 à 1912, ont assuré au Congrès international d'otologie, entre ses réunions quaternales, la continuité de son organisation et le renouvellement périodique de ses assises. Issu des terribles événements qui, pendant plus d'un lustre, ont empêché ou troublé la vie scientifique du monde, il diffère grandement de ceux qui l'ont précédé : il n'a ni la même origine, ni la même composition.

« Le IXe Congrès international d'otologie s'était tenu à Boston en 1912, sous la présidence du professeur Blake, de New-York ; là, il avait été décidé que le Congrès suivant se tiendrait à Halle, en 1915, sous la présidence du professeur Denker. Quelques mois après la fin des hostilités, en 1919, le Dr Reick, de New-York, qui avait été le secrétaire général et, comme tel, l'organisateur du Congrès de Boston, pensant que tout rapprochement, même de caractère scientifique, était, à cette époque, impossible entre les Empires centraux et les nations alliées, provoqua un referendum sur le point de savoir où celles-ci désiraient que siégeât le Xe Congrès, celui qui, dans sa pensée, devait être substitué au Congrès de Halle, désormais irréalisable. A la presque unanimité, Messieurs, vous avez désigné Paris. Ainsi, comme professeur de clinique otologique à la Faculté, je devins président du Comité d'organisation.

« Les otologistes de notre pays ne se sont pas mépris sur le sens de votre vote. Nous avons tous senti que celui-ci dépassait les hommes et qu'il était un hommage à l'héroïsme et aux douleurs de la France.

« Je n'ignore pas que la science plane au-dessus des vicissitudes de ce monde et qu'au regard de la grandeur de ses lois éternelles, les plus formidables événements qui se déroulent à la surface de notre terre n'apparaissent plus, dans leur éphémère durée, que comme de misérables contingences. En l'envisageant ainsi, on a pu dire d'elle qu'elle n'avait ni frontière ni patrie ; elle est une abstraction qui domine le monde des choses périssables. Considérée du point de vue des réalités et rapetissée à la taille de l'humanité, la science nous apparaît inséparable des savants. Pour nous, elle n'existe que par ceux qui, depuis des siècles, continuent à la découvrir chaque jour un peu. Sans les savants, il n'y aurait pas de science et, vis-à-vis de nous qui vivons dans le domaine des choses concrètes, celle-ci ne serait rien autre chose qu'une chimère... Mais les savants eux-mêmes sont des hommes, des créatures qui sentent, qui aiment, qui souffrent et qui se rappellent.

« Et voilà pourquoi, Messieurs, quatre ans seulement après la tourmente qui a soufflé sur l'Europe, la France, encore sous le coup de l'attaque imprévue qu'elle a dû subir, obsédée par le souvenir de cinquante mois d'une occupation tyrannique dont nos amis belges connurent aussi toute la dureté, attristée par deux millions de deuils, appauvrie et désolée par la dévastation de six départements pleins de prospérité, voilà, Messieurs, pourquoi la France meurtrie n'a pas voulu, n'a pas pu vouloir que ce Congrès fût, au sens propre du mot, un Congrès international et qu'à côté de ses amis vinssent, sous prétexte de collaboration scientifique, s'asseoir ceux-là mêmes qui, dans un trop célèbre manifeste, au mépris même de cette science dont ils se disaient et dont ils étaient, d'ailleurs, d'illustres représentants, n'ont pas craint de pousser l'idée de Patrie jusqu'à l'acte d'Injustice.

« Les années s'écoulent avec rapidité. Les générations succèdent aux générations et le souvenir des choses ne tarde pas à s'obscurcir dans les brumes du passé. L'avenir échappe aux prophéties du présent et nous ignorons quelle chose fera, de ce lendemain que peut-être nous ne verrons pas, l'évolution de la vie des peuples. Pour le moment, nous sommes simplement des blessés, de grands blessés qui souffrent encore et, sans haine, mais par dignité,

REVUE DES CONGRÈS *(Suite)*

nous voulons soigner nos plaies sans le concours de ceux qui nous les ont faites.

« Pourtant, la rancœur ne survit pas à la mort et partout où celle-ci a passé doit s'éteindre le ressentiment. Du jour où ils s'enfoncent dans l'éternité, tous les hommes ont droit à la justice intégrale des hommes. Voilà pourquoi je ne puis ouvrir aujourd'hui ce Xe Congrès d'otologie sans évoquer le nom de l'homme illustre qui encouragea de sa présence et anima de ses communications toutes les réunions qui ont précédé celle-ci. Politzer, qui est mort en 1920, fut une grande figure, la plus grande figure de l'otologie contemporaine. De Vienne, sa parole s'est répandue par le monde durant de longues années. Son enseignement, ses livres et ses écrits la propageaient sans cesse : il était célèbre dans l'univers entier et personne ne lui contestait sa célébrité. L'on m'a dit qu'il était mort dans une humble retraite, ainsi qu'il convient aux véritables bienfaiteurs de l'humanité. »

L'impression produite par ce discours, véritable manifeste de l'opinion des intellectuels français quatre années après la guerre, fut considérable. Elle se manifesta par de chaleureux applaudissements et fut soulignée dans les discours suivants prononcés par M. Appell, par M. Strauss et par les représentants des précédents congrès : le Pr U. Pritchard (de Londres) et le Pr Dench (de New-York) dont le Dr Luc traduisit immédiatement les discours. Enfin, le Dr Hautant, secrétaire général du Congrès, en exposa l'organisation et rappela aux congressistes les noms et les travaux des principaux otologistes étrangers morts depuis la neuvième réunion.

A peine la partie non scientifique de la séance d'ouverture était-elle terminée que le professeur Moure, président du Congrès international de 1904, demandait la parole pour proposer de transformer le Congrès d'otologie en Congrès d'oto-rhino-laryngologie. L'unanimité des congressistes accepta par acclamation cette heureuse modification.

Après cette séance inaugurale et les travaux de la première séance, le président du Congrès et Mme Sebileau offrirent aux congressistes une soirée musicale et artistique dans les salons de l'hôtel Majestic.

La plus grande cordialité anima cette réunion, à laquelle assistaient près de 400 invités.

Le lendemain, 20 juillet, à dix-sept heures, la Commission des dames du Comité France-Amérique offraient une réception dans les salons du Comité, 82, avenue des Champs-Élysées.

Mme André Thome, Mme Saint-René-Taillandier et Mme Pierre Sebileau recevaient les femmes des congressistes invitées par les plus grands noms de France en tête desquels on peut citer Mme Alexandre Millerand, Mme Louis Barthou, la duchesse de Rohan, la comtesse de Vogüé, etc., etc...

Le même jour, à vingt heures, un banquet de 500 couverts réunissait à l'hôtel Continental la presque totalité des membres du Congrès. Au toast humoristique du professeur Sebileau répondirent entre autres les délégués de la République Argentine, de la Belgique, du Danemark, de l'Espagne, des États-Unis d'Amérique, de la Grande-Bretagne, de la Hollande, de l'Italie, du Luxembourg, de la Norvège, de la Suède, de la Suisse, de la Tchéco-Slovaquie.

Enfin des promenades et visites aux principaux monuments de Paris, à la Malmaison, à Versailles, une excursion à Verdun, une charmante réception chez Mme Moulonguet égayèrent ou intéressèrent les dames pendant que se déroulaient les débats.

Le souvenir de ces journées, marquées par une intimité charmante entre les congressistes étrangers et leurs hôtes français, restera une précieuse semence de bonnes relations internationales. Une œuvre patriotique heureuse et féconde a été ainsi réalisée et on ne saurait trop en louer les organisateurs de ce Xe Congrès d'otologie, au succès duquel l'effort et l'admirable esprit d'organisation de son secrétaire général le Dr Hautant ont si grandement contribué. Souhaitons que le XIe qui se déroulera dans cinq ans à Copenhague, ait le même succès et obtienne d'aussi féconds résultats. Le nom du professeur Schmiegelow, le grand ami de la France qui en sera le président, nous en est un gage assuré.

L. Dufourmentel.

IIe CONGRÈS DE L'ASSOCIATION DE PÉDIATRIE DE LANGUE FRANÇAISE

Paris, le 10-12 juillet 1922.

La scoliose congénitale. — Rapport de MM. Albert Mouchet et Carle Rœderer, lesquels sont pour la fréquence relative de la scoliose congénitale dont les anomalies sont nombreuses. Il y a les scolioses congénitales avec intégrité du squelette et celles avec des malformations plus ou moins accentuées du squelette. Les unes sont visibles à la naissance, les autres apparaissent tardivement.

Suit l'étude de la *pathogénie* des diverses formes *cliniques*, du *diagnostic* et du *traitement*.

M. Frœlich, de Nancy, constate la fréquence des anomalies vertébrales rencontrées dans les inclinaisons latérales du rachis chez les enfants. Pour être scoliotique, il ne suffit pas d'une attitude vicieuse ; il faut un ramollissement assuré prédisposant et une asynergie des muscles déterminante.

M. Nové-Josserand, de Lyon, signale aussi, comme l'ont fait les deux rapporteurs, la fréquence de la scoliose congénitale.

M. Lance a examiné 300 scoliotiques, et il distingue quatre groupes : scolioses symptomatiques, scolioses par atrophie ou hypertrophie d'un membre inférieur, scolioses de cause inconnue et sans anomalies osseuses, anomalies osseuses de développement ou asymétries osseuses primitives.

M. Comby insiste sur le rôle de l'hérédité, surtout quant à la scoliose dorsale légère de la seconde enfance. Pour lui, la scoliose est fréquente chez les rachitiques, contrairement à l'avis de M. Lance, et si les anomalies congénitales du rachis sont fréquentes, elles ne suffisent pas toujours pour déterminer la scoliose.

Rôle de l'hypophyse et de l'épiphyse dans les dystrophies infantiles. — M. Pierre Lereboullet, rapporteur, fait l'histoire de l'hypophyse et de l'épiphyse et constate que ces deux organes ont, du fait de leurs connexions avec le troisième ventricule, une pathologie propre et une d'em-

REVUE DES CONGRÈS *(Suite)*

prunt. L'expérimentation et l'anatomo-clinique démontrent que le troisième ventricule et les centres nerveux annexes jouent un rôle bien plus important qu'on ne l'avait cru d'abord, dans la régulation de la croissance et de l'évolution sexuelle. Il y a, dans la région tubéro-infundibulaire, des centres régulateurs de la nutrition.

Le lobe antérieur de l'hypophyse a un caractère glandulaire et son rôle dans la croissance ne paraît pas contestable ; mais l'hypophyse, dans son ensemble, n'est pas indispensable à la vie, pas plus qu'elle ne commande directement les troubles nutritifs, du moins si l'on s'en rapporte aux données les plus récentes de l'expérimentation.

Quant à l'épiphyse, elle est comparable à la neuro-hypophyse, sans jouer le rôle direct, certain, d'un organe glandulaire.

Mais hypophyse et épiphyse sont le plus souvent des tumeurs entraînant des troubles dystrophiques glandulaires.

M. Lereboullet passe en revue les syndromes hypophysaires, la dystrophie des adolescents, le syndrome adiposo-génital, l'obésité hypophysaire, les altérations nerveuses d'origine hypophysaire.

Quant à la pathologie de l'épiphyse, elle est plus limitée et plus imprécise. Trois ordres de manifestations : précipitation de croissance, syndrome nerveux, syndrome oculaire caractérisé surtout par la paralysie verticale du regard.

M. Mouriquand partage les conclusions du rapport détaillé et lumineux de M. Lereboullet, et il produit des observations personnelles corroborantes.

M. Léopold-Lévi tente d'interpréter le syndrome adiposo-génital avec taille élevée dont il explique le mécanisme variable et complexe.

Pour M. Apert, le syndrome adiposo-génital peut être lié à des troubles morphogéniques.

M. Noguéras communique, avec photo- et radiographies, un cas de syndrome adiposo-génital avec obésité accentuée.

Pathogénie et prophylaxie de la scoliose des adolescents. — M. Gourdon, de Bordeaux, indique les causes des ramollissements osseux : causes physiologiques, pathologiques, mécaniques. On peut dépister, traiter et guérir les scolioses au début, grâce au signe de « l'état préscoliotique », tel que l'a établi Lovett.

Mégacôlon et coprostase. — Deux cas projetés sur l'écran et expliqués par M. Exchaquet, de Lausanne.

Polyarthrites chroniques séreuses tuberculeuses. — Forme anatomo-clinique spéciale, caractérisée par de l'épanchement dans de nombreuses petites jointures et quelques grosses articulations et constatée chez une malade par MM. Nobécourt et Nadal.

Retards de croissance et métabolisme basal. — Observation rapportée par MM. Nobécourt et Henri Janet, d'une enfant de neuf ans et demi, de très petite taille pour son âge et présentant quelques symptômes discrets d'hypothyroïdisme ; métabolisme basal inférieur de 33 p. 100 à la normale.

Réaction de Schick et choc hémoclasique. — M. Gautier, de Genève, rapporte le cas d'un enfant de dix ans, qui, après une réaction de Schick, présenta, peu de jours après, des signes analogues à ceux de la maladie du sérum.

Convalescent de scarlatine, l'enfant eut une poussée fébrile consécutive à la diphtérino-réaction, avec arthralgies et urticaire généralisée, c'est-à-dire la réaction de Schick.

Une injection sous-cutanée de deux dixièmes de centimètre cube de sérum de cheval provoqua, dans la suite une crise hémoclasique avec forte leucopénie. Ce malade est donc spécialement instable dans son équilibre colloïdal.

Des recherches en cours montrent que, fréquemment, après l'injection de toxine pour réaction de Schick, on observe une crise hémoclasique, mais des réactions tardives comme dans ce cas ne semblent pas encore avoir été signalées.

M. A. Netter relève le côté particulièrement intéressant de ce cas, c'est-à-dire l'apparition d'un semblant de maladie sérique. Le malade devait être sensibilisé antérieurement.

M. Apert pense que l'hypersensibilité de l'enfant a été accrue par la scarlatine.

M. Gautier insiste sur ce fait qu'il a pratiqué l'épreuve de Schick sur bon nombre de scarlatineux et qu'il n'a jamais vu cas semblable.

Dissociation atrio-ventriculaire congénitale. — Deux cas rapportés par M. Gorter, de Leyde.

L'hygiène infantile en Suisse. — Rapport de MM. d'Espine et Ch. Reh, de Genève, exposant l'importance et le nombre des œuvres de prévoyance sociale en Suisse, en s'étendant sur l'hygiène de l'enfance. Rapport très nourri et éloquent, concernant les moyens employés : indemnités d'allaitement, consultations, crèches, pouponnières, écoles de plein air, écoles de forêt, colonies de vacances, cure marine, etc.

Diagnostic des dyspepsies de l'enfance. — Considérations de M. Saillant, de Lausanne, concernant les dyspepsies chroniques, lesquelles sont, chez l'enfant, dans la plupart des cas, *physiologiques* et non pas fonctionnelles ou organiques.

La glycémie dans la diphtérie. — MM. P. Lereboullet, P.-L. Marie et Leprat ont dosé par la méthode de Bertrand le sucre sanguin chez une série de diphtériques. Ils ont trouvé des chiffres normaux chez des enfants atteints de diphtérie de forme légère ou moyenne ; par contre, dans les diphtéries graves et malignes, la quantité de sucre sanguin est presque toujours notablement inférieure à la normale. Lorsque la diphtérie évolue vers la guérison, le sucre sanguin remonte au taux normal.

Ces constatations semblent prouver que l'atteinte des surrénales, à peu près constante dans les diphtéries graves, correspond à un abaissement sensible du sucre sanguin.

Stridor expiratoire chronique essentiel. — Constatation faite chez un nourrisson par MM. Marfan et Turquety. L'enfant succomba à une broncho-pneumonie aiguë et l'on ne put trouver la cause du stridor.

Sur l'immunisation active contre la diphtérie. — MM. P. Rohmer et René Lévy, de Strasbourg, passent en revue les divers vaccins et méthodes employés jusqu'ici. Le mieux est de conserver dans le vaccin un excédent de toxine libre, qui exerce une action stimulante sur le processus de l'immunisation.

L'immunité conférée par la vaccination ne consiste pas seulement dans la production d'une antitoxine homologue,

REVUE DES CONGRÈS (*Suite*)

mais dans une sensibilisation spécifique des tissus.

M. GORTER, de Leyde, dit qu'avec M. A. Ten Bokkel Huinink, de Dordrecht, il s'occupe du même sujet depuis 1913. Il est possible, comme le soutient M. Rohmer, d'obtenir l'immunité par la méthode américaine comme avec le vaccin de von Behring. Mais les mélanges neutres de toxine et d'antitoxine sont nettement inférieurs.

Pour le moment, il ne faut que deux choses : amplification de la méthode des injections, mélange stable de toxine et antitoxine de composition connue.

Hérédo-syphilis du nourrisson. — M. CASSOUTE indique comment on traite les hérédo-syphilitiques à l'hospice des Enfants-Assistés de Marseille. Il montre des statistiques se rapportant aux traitements employés.

M. Cassoute préconise le traitement mixte, en s'appuyant sur des raisons chimiques : action plus rapide de l'arsenic, consolidation plus sûre des résultats, par le mercure. Il donne des détails sur la meilleure technique à suivre.

DURAND.

RÉPERTOIRE DES SPÉCIALITÉS OPHTALMOLOGIQUES, OTO-RHINO-LARYNGOLOGIQUES, STOMATOLOGIQUES

ARHINE LAMBIOTTE FRÈRES. — Combinaison formaldéhydo-gaïacolo-tannique, douée d'un puissant pouvoir antiseptique, modificateur et désodorisant.

Traitement de choix de l'ozène, du coryza, des rhino-pharyngites. S'emploie en insufflations.

Produits Lambiotte Frères, 3, rue d'Edimbourg, Paris (VIIIe).

ÉMULSION MARCHAIS. — Phospho-créosotée. Tuberculoses, bronchites, catarrhes, grippe, toux, fièvre, expectoration.

Marchais, pharmacien, à La Rochelle.

SANOGYL, PATE DENTIFRICE. — A base d'arsénobenzol et de fluorure. Prévient et guérit : stomatites, gingivites, pyorrhées ; détruit le tartre. S'emploie deux fois par jour. Etendre sur une brosse dure, frotter les dents et les gencives.

« La Biothérapie ». H. Villette, pharmacien, 3, rue Maublanc, Paris (XVe). Tél. Ségur 05-01.

SANORAM ANTISEPTIQUE. — A base de fluorine. Chirurgie générale, gynécologie, antiseptique de la bouche, des voies urinaires, etc.

S'emploie en gargarismes et injections.

Dissoudre un comprimé dans un litre d'eau bouillie.

« La Biothérapie ». H. Villette, pharmacien, 3, rue Maublanc, Paris (XVe). Tél. Ségur 05-01.

TUBE SALS. — A l'oxyde orangé de Hg à 1,2, 3, 4, 5 p. 100.

Blépharites, conjonctivites, kératites.

Pommade ophtalmique indolore, innocuité absolue, asepsie complète.

Laboratoire du topique Bertrand, Oullins (Rhône).

REVUE DES REVUES

Hernies inguinales récidivées (OUDART et JEAN, **Rev. de chir.**, 1922, n° 3).

Sur 6 200 cas de hernie simple opérés dans les hôpitaux de la marine, la proportion des récidives a été de 2,9 p. 100. Aucun des procédés classiques de cure radicale n'est exempt de récidives. Celles-ci sont dues, dans 49 p. 100. des cas, à une insuffisance de la paroi ; d'autre fois, il faut invoquer une résection parcimonieuse ou une mauvaise ligature du sac, le pincement du contenu de ce dernier, la persistance d'un anneau profond trop large, une mauvaise reconstitution des plans pariétaux, ou, enfin, les efforts exécutés trop tôt par l'opéré.

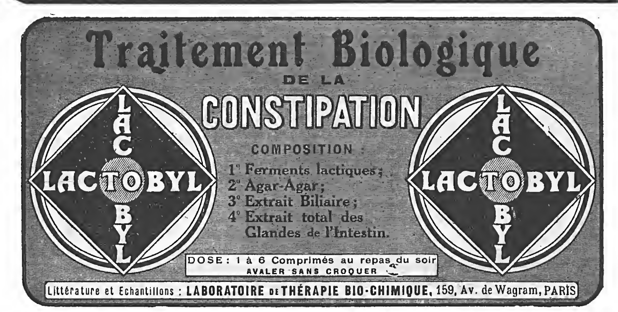
Pour se mettre plus sûrement à l'abri des récidives, il faut : sectionner largement l'aponévrose, disséquer le sac jusqu'au péritoine libre, ouvrir le sac et réséquer la frange épiploïque qui s'y trouve le plus souvent engagée, exécuter enfin avec le plus grand soin la ligature du sac. L. B.

Physiologie pathologique de l'intoxication mortelle par le sublimé (CH. GUILLAIN et CH. GARDIN, **Ann. de méd.**, 1922, n° 4).

Une femme, ayant absorbé une demi-cuillerée à café de sublimé en poudre, présenta immédiatement des troubles digestifs (vomissements, stomatite, diarrhée, perte d'appétit, sensibilité abdominale à la pression), en même temps que de l'anurie. Puis, rapidement apparut une asthénie prononcée avec somnolence, anxiété et état délirant. Après une amélioration passagère, la mort survint brusquement, le dix-huitième jour, par collapsus cardiaque.

La stomatite des premières heures est due à l'action caustique locale du sublimé en poudre ; celle qui survient dans les premiers jours est due à l'élimination salivaire du poison ; la stomatite tardive est secondaire à l'hyperazotémie. Les auteurs ont constaté, chez la malade, l'inversion du réflexe cutané plantaire, et ils ont noté la présence du mercure dans le liquide céphalo-rachidien. Ce liquide s'écoulait plus lentement à chaque nouvelle ponction lombaire, ce qui était peut-être dû au blocage des plexus choroïdes. L'albuminurie a été minime. Dans le sang, on constatait de l'anémie, un peu d'hyperleucocytose avec polynucléose légère. La pression artérielle maxima, élevée dans les premiers jours, s'abaissa ensuite jusqu'à la mort. Les fonctions uréogénique et protéopexique du foie étaient déficientes ; la fonction biligénique était normale.

En dehors de l'action caustique exercée sur la bouche, l'estomac et l'intestin, le sublimé sidère le rein et l'anurie persiste constamment pendant cinq à six jours, s'accompagnant d'un syndrome d'urémie hyperazotémique. L'occlusion rénale cesse peu à peu ; alors, selon que le cœur est suffisant ou insuffisant, le malade guérit ou succombe. C'est la défaillance cardiaque, due à l'intoxication azotée, qui empêche le rétablissement de la sécrétion rénale et qui, le plus souvent, entraîne la mort. L. B.



Traitement Biologique
DE LA
CONSTIPATION
LACTOBYL
LACTOBYL
COMPOSITION :
1° Ferments lactiques ;
2° Agar-Agar ;
3° Extrait Biliaire ;
4° Extrait total des Glandes de l'Intestin.
DOSE : 1 à 6 Comprimés au repas du soir
AVALER SANS CROQUER
Littérature et Echantillons : LABORATOIRE DE THÉRAPIE BIO-CHIMIQUE, 159, Av. de Wagram, PARIS

HISTOIRE DE LA MÉDECINE

CENTENAIRE D'UN LIVRE IMMORTEL : LE TRAITÉ DES MALADIES DE L'OREILLE DE ITARD, PAR G. BILANCIONI (DE ROME) (1)

C'est en 1821, que parut le premier traité d'otologie moderne, dans lequel cette spécialité conquit son autonomie sous les auspices de Jean-Marie-Gaspard Itard (1775-1838).

Au cours des XVIIe et XVIIIe siècles, l'étude de l'anatomie de l'oreille avait réalisé des progrès étonnants ; de Valsalva à Scarpa, de Cotugno à Morgani, une pléiade de savants lui avait donné une vive impulsion, mais la nosographie et le traitement des affections auriculaires étaient rudimentaires et offraient un contraste frappant avec l'avance obtenue au point de vue anatomique.

L'attention d'Itard se porta de ce côté et il conçut le projet d'un traité organique : « Au milieu de cette prodigieuse fécondité qui fait un des caractères distinctifs, sinon un des titres de gloire de la littérature médicale de notre âge, et malgré les lumières que les découvertes modernes de l'anatomie, et surtout de l'anatomie comparée, ont répandues sur la structure et la physiologie de l'organe de l'ouïe, on attend encore un exposé lumineux, une description exacte et méthodique, et une thérapeutique raisonnée des maladies de ce sens. »

Tel est son programme, modeste en apparence, mais ardu : « Attaché depuis près de vingt ans à un hospice de sourds, j'ai dû recueillir sur cette classe d'infortunés un grand nombre d'observations, m'éclairer par des recherches multipliées et déduire de tous ces faits des considérations et des indications nouvelles : tels sont les les principaux éléments de ce traité. »

Il est intéressant de savoir comment la destinée porta inconsciemment Itard à s'occuper, sa vie durant, des maladies d'oreilles. Sa famille le destinait au commerce, mais à l'âge de dix-neuf ans, à une époque très troublée de la Révolution française, son père voulut le soustraire au service militaire et aux dangers de la guerre, et il l'*embusqua* dans le service de santé ! Itard, qui n'avait jamais mis le pied dans un hôpital, ni ouvert un livre de médecine, fut utilisé en qualité de *chirurgien de troisième classe*, et cet emploi lui révéla sa vocation. En 1796 il entra au Val-de-Grâce, dans le service du célèbre chirurgien Larrey, et peu après il obtint au concours le grade de *seconde classe*.

En quittant l'hôpital militaire parisien, Itard devint à l'Institution des Sourds-Muets, dirigée par Sicard, le successeur de l'abbé de l'Épée. Itard ne possédait sur les sourds-muets que les notions des personnes peu au courant de la question, mais il désirait les connaître à fond, et, pour les observer de près, il vécut avec eux. Il consulta les traités, mais s'aperçut que la médecine générale, à l'époque, n'avait cure des maladies d'oreille et n'en parlait que pour faire ressortir l'ignorance des rotions ayant cours. Surpris de ce dédain pour un organe aussi important, Itard s'adonna pendant plus de vingt ans à des recherches otologiques, et finalement publia son *Traité des maladies de l'oreille et de l'audition* (Paris, Méquignon-Marios, 2 vol. in-8° de XVI-396 et 522 pages, avec trois planches hors texte).

Auparavant on n'avait jamais écrit rien d'aussi complet, d'aussi précis, d'aussi profond, d'aussi riche en enseignement, d'aussi pourvu de sens clinique en matière otologique, de sorte qu'à un siècle de distance, nombre de pages demeurent encore immuables. Si l'on envisage l'otologie avant Itard, on comprend aisément comment il ne put se libérer des nombreuses erreurs de ses prédécesseurs (en décrivant par exemple une *otorrhée cérébrale*), mais personne ne lui contestera la gloire d'avoir amplifié le domaine de la science en faisant prendre corps à l'otologie, en individualisant les différents types morbides et en prescrivant les traitements adaptés à chacun d'eux.

En ouvrant un livre qui jouissait alors d'une réputation méritée, les *Institutions de médecine pratique*, de Borsieri, on voit combien le chapitre relatif aux affections auriculaires y tient peu de place : otologie proprement dite, otites, altérations de l'ouïe, cophose, paracousie, et rien de plus.

Itard possède un sens clinique affiné, de l'expérience, et il nous offre une division pathogénique et rationnelle de toutes les formes de maladies. Son premier volume est consacré à l'*anatomie*, la *physiologie* et aux *maladies de l'oreille*; le tome II traite des *maladies de l'audition* ; 172 observations éclairent le texte ; elles ne sont pas toutes originales, mais toujours choisies avec sagacité, comme celle concernant J.-J. Rousseau qui est rapportée dans ses *Confessions*. Il base sa nosologie strictement inductive sur l'analyse des faits et l'examen anatomique éventuel ; le diagnostic repose sur l'ensemble des phénomènes subjectifs et sur l'état général du malade. Lorsqu'il parle de sujets accusant des bourdonnements d'oreille, Itard signale toujours leur tempérament pléthorique, les troubles sexuels et autres, avec un soin que souvent nous négligeons aujourd'hui, nous fiant à la méthode de l'examen objectif plus perfectionnée.

L'*acoumètre* d'Itard constitue un important progrès diagnostique : cet appareil, qui a été souvent imité, est destiné à mesurer le pouvoir auditif. Le génie inventif d'Itard a doté la thérapeutique d'une série de procédés et d'instruments tels que le *spéculum* auriculaire qui porte son nom, les sondes pour la trompe, des appareils pour renforcer les sons ; mais il s'est distingué surtout dans la myringotomie pratiquée dans un but acoustique et dans l'art de souder la trompe d'Eustache.

Se basant sur des indications qui nous semblent erronées, Itard a effectué fréquemment la section de la membrane du tympan, intervention qu'il croyait sans inconvénient et dont les résultats n'ont pas toujours été fameux, ainsi que l'auteur le reconnaît honnêtement.

Itard a rendu le cathétérisme de la trompe aisé, en posant sur le front une bande métallique à laquelle est ajusté un mors pour fixer la sonde. Au sujet de la trompe, il a repris l'hypothèse d'Eustachi qui l'envisageait comme la voie d'élection pour faire pénétrer des médicaments au fond de l'oreille ; et *per tubam* il a introduit de l'air atmosphérique saturé de substances diverses ou des injections liquides.

Un des chapitres les plus étendus du traité est consacré aux sujets sourds de naissance et à ceux qui le deviennent en bas âge. L'auteur admet que les altérations anatomiques sont identiques dans la surdi-mutité congénitale et acquise et il estime que la première catégorie fournit des cas aussi nombreux que la surdité accidentelle. D'après Itard, les deux formes de surdité infantile peuvent se révéler de cinq manières différentes :

1° A l'audition de la conversation ;
2° A l'audition de la voix ;
3° A l'audition des sons ;
4° A l'audition des bruits.
5° Dans 50 p. 100 des cas, la surdité est totale et l'audition nulle.

Itard observe que les enfants sourds-muets percevaient mieux les sons faibles, lorsqu'on les examinait plus longuement avec des instruments acoustiques ; cette remarque induisit Itard à tenter d'améliorer par des exercices de physique l'ouïe des sourds; et il fut ainsi le précurseur des méthodes modernes de traitement et de rééducation; il s'adonna inlassablement à cette thérapeutique qui offrait l'avantage sur les gestes, non seulement de permettre aux sourds-muets de converser entre eux mais aussi de les mettre en contact avec des personnes ayant une ouïe normale.

Dans toute l'œuvre d'Itard, à côté du pathologiste on voit l'apôtre ; il possédait toutes les qualités qu'Hippocrate souhaitait chez les médecins. C'était un philosophe et un artiste.

(1) D'après *Archivis Stal di Otol., Rinol. e Lar.*, juillet 1921.



NOUVELLES

Nécrologie. — Le Dr Ch.-L. Hopenhendler, décédé à Vichy. — Les Drs Ollier et Dautel (de Paris). — Le Dr Ch. Paradis, ancien médecin adjoint des hôpitaux de Bruxelles, décédé subitement. — Le Dr Jean Descaves, décédé à Hauteville (Ain). — Le Dr Aimé Burlot (de Marseille).— Le Dr Léon Perrin, professeur à l'École de médecine de Marseille, membre correspondant de l'Académie de médecine.

Mariages. — Le Dr Joseph Jalenques, croix de guerre, avec Mlle Geneviève Robert.

Naissances. — Le médecin-major de 1re classe Chrétien, de l'état-major particulier du ministre de la Guerre, et Madame ont une fille : Jeanne-Marie-Jacqueline.

Légion d'honneur. — Sont nommés *Commandeurs :* MM. les professeurs Letulle et Marfan, professeurs à la Faculté de médecine de Paris ; M. le Dr De Sard, sujet espagnol.

Officiers : MM. les Drs Raoul Baudet et Guisez (de Paris).

Chevaliers : MM. Cloître, à Madagascar ; Rabenjoro, médecin indigène de l'Assistance médicale à Madagascar ; Bailliez, à Harnes (Pas-de-Calais) ; Séjournet, à Fumay (Ardennes) ; Bonnefoy, à Sallanches (Haute-Savoie) ; R. Boyer, à Sanary (Var) ; Declerc, Tissier-Guy, J. Weill, à Paris ; Faguet, à Périgueux ; J. Gondoin, à Argentan (Orne) ; Lionet, à Doué-la-Fontaine (Maine-et-Loire) ; Olivier, à Saint-Jeannet (Alpes-Maritimes) ; Poirier, à Coutures (Loir-et-Cher) ; Villemus, à Trets (Var) ; Rust, membre du Conseil général du Haut-Rhin ; Bregeat, à Oran ; Joly, à Mende ; Le Bunetel, médecin de 1re classe de réserve de la marine ; Cheinisse, sujet russe ; Wassermann, sujet américain ; M. Meriam, sujet américain, chirurgien-dentiste.

Médailles de l'Assistance publique. — *Médaille d'or.* — MM. Jacquet, à Haubourdin (Nord) ; Pateiu, à Paris.

Médaille d'argent. — MM. Lapeyre, à Trèbes (Aude); Colin, à Quimper (Finistère) ; Pans, à Maréville (Meurthe-et-Moselle) ; Leplat, à Wattrelos (Nord) ; Vallée, à Anzin (Nord) ; Estrada, Grimbert, Richardière, à Paris.

Médaille de bronze. — MM. Deuille, à Alzonne (Aude) ; Bellamy, à Saint-Brieuc (Côtes-du-Nord) ; Guillemot, à Lanmeur (Finistère) ; Durand, à Saint-Nazaire (Loire-Inférieure) ; Tissot, à Annecy (Haute-Savoie) ; Oarl, Fay, Laborde, Lehmann, à Paris ; Bouju, à Darnétal (Seine-Inférieure) ; Hermaut, à Vinh (Annam) ; Isnard, à Rachgia (Cochinchine).

Médecin de l'Etat civil. — M. Presles est nommé médecin de l'état civil du XVe arrondissement et est appelé à la 3e circonscription.

Prix Dagnan-Bouveret. — L'Académie des sciences morales et politiques a décerné ce prix pour la seconde fois à M. le Dr Mourgue, médecin en chef de l'asile d'aliénés d'Auxerre.

Faculté de médecine d'Alger. — Le cours de clinique annexe d'oto-rhino-laryngologie, créé par l'arrêté du 3 janvier 1920, est transformé en cours complémentaire d'oto-rhino-laryngologie.

La chaire d'hygiène est transformée en chaire d'hygiène, d'hydrologie et de climatologie.

Faculté de médecine de Bordeaux. — Un emploi de chef de travaux est créé à la Faculté mixte de médecine et de pharmacie de Bordeaux.

Sont supprimés un emploi de préparateur de travaux pratiques et de laboratoire de recherches et un emploi de chef de laboratoire.

Ecole de médecine d'Amiens. — Un concours s'ouvrira le 11 décembre 1922, devant l'École préparatoire de médecine et de pharmacie d'Amiens, pour l'emploi de chef des travaux d'anatomie.

Un concours s'ouvrira le 4 décembre, devant la Faculté de médecine de Lille pour l'emploi de suppléant des chaires d'anatomie et de physiologie à l'École de médecine d'Amiens.

Les registres d'inscription seront clos un mois avant l'ouverture desdits concours.

Ecole de médecine d'Angers. — M. Boquel, professeur de clinique obstétricale, est nommé directeur pour trois ans, à partir du 1er juin 1922.

Un concours s'ouvrira le 18 décembre 1922, devant la Faculté de médecine de Paris, pour l'emploi de suppléant des chaires de pathologie et de clinique chirurgicales et de clinique obstétricale à l'École préparatoire de médecine d'Angers.

Le registre d'inscription sera clos un mois avant l'ouverture dudit concours.

Ecole de médecine de Besançon. — M. Maldiney, chef des travaux de physique à la Faculté des sciences de Besançon, est chargé, en outre, pour l'année scolaire 1922-1923, d'un cours de physique à l'École de médecine de cette ville.

M. Thouvenin est chargé d'un cours de pharmacie et matière médicale.

Ecole de médecine de Clermont. — M. Bousquet, professeur et directeur, admis à faire valoir ses droits à la retraite, est nommé professeur honoraire et directeur honoraire.

M. Huguet, professeur, admis à faire valoir ses droits à la retraite, est nommé professeur honoraire.

Sont nommés, pour l'année scolaire 1922-1923, chefs de travaux :

MM. Buy, professeur, anatomie ; Billard, professeur, physiologie ; Mornac, professeur, bactériologie ; Dionis du Séjour, suppléant, médecine opératoire ; Merle, suppléant, histologie ; Sémeilhon, suppléant, physique e chimie ; Perrin, professeur, histoire naturelle.

Sont chargés, pour l'année scolaire 1922-1923, des cours ci-après désignés :

MM. Billard, professeur, pathologie expérimentale ; Sémeilhon, suppléant, chimie biologique.

Ecole de médecine de Dijon. — M. Leclerc, suppléant des chaires de pathologie et clinique chirurgicales et de clinique obstétricale, est chargé, en outre, du 1er mai au 31 octobre (congé de M. Parizot), d'un cours de clinique chirurgicale.

Ecole de médecine de Grenoble. — M. Traversier, suppléant des chaires de pathologie et de clinique médicales, est prorogé dans ses fonctions jusqu'au 31 octobre 1926.

M. Offner est institué pour une nouvelle période de neuf années, à dater du 15 mars 1922, suppléant de la chaire d'histoire naturelle.

Ecole de médecine de Marseille. — Sont chargés, pour l'année scolaire 1922-1923, des cours ci-après désignés :

MM. Audibert, professeur, pathologie générale ; Brun.

NOUVELLES (Suite)

clinique chirurgicale infantile ; Cassoute, hygiène et maladies de la première enfance ; Jacob de Cordemoy, histoire naturelle coloniale ; Cousin, professeur, anatomie topographique ; Moitessier, professeur, chimie biologique ; Raybaud, pathologie exotique ; Imbert, agrégé, physique biologique.

Clinique oto-rhino-laryngologique. — Sous la direction du Pr P. Sebileau, un cours de médecine opératoire spéciale en dix leçons aura lieu, à partir du lundi 18 septembre 1922, à 2 heures, à l'amphithéâtre d'anatomie des hôpitaux et continuera les mercredis, vendredis et lundis suivants.

Droit à payer : 150 francs.

S'inscrire, 17, rue du Fer-à-Moulin, Paris (Ve).

Amphithéâtre d'anatomie (M. Pierre Sebileau, directeur des travaux scientifiques). — Un cours hors série d'opérations chirurgicales (chirurgie de l'appareil oto-rhino-laryngologique), en dix leçons, par MM. les docteurs L. Dufourmentel, R. Miégeville, Fl. Bonnet, P. Truffet, commencera le *lundi* 18 *septembre* 1922, à 2 heures et continuera les mercredis, vendredis et lundis *suivants* à la même heure.

Droit d'inscription : 150 francs.

Se faire inscrire 17, rue du Fer-à-Moulin.

Clinique médicale de l'hôpital Cochin. — Professeur : M. Fernand Widal. — Sous la direction de M. le professeur Widal et de MM. Lemierre et Abrami, agrégés, commenceront, à la Clinique médicale de l'hôpital Cochin, à partir du *lundi* 4 *septembre* 1922, des leçons avec exercices pratiques. Ces leçons auront lieu tous les jours, à 14 heures. Deux cours, de dix leçons chacun, seront faits successivement. Les cours seront terminés le 27 septembre. Le nombre des assistants est limité à 25.

Objet du cours. — Procédés d'exploration clinique appliqués au diagnostic des maladies : A. — 1° Maladies du rein (6 leçons) : a. *Rétention chlorurée* : dosage des chlorures dans l'urine et le sang, seuil d'excrétion des chlorures ; rythme en échelons de l'élimination chlorurée ; réfractométrie du sérum sanguin ; — b. *Rétention azotée* : dosage de l'urée dans l'urine et le sang ; constante d'Ambard ; épreuve de phénolsulfonephtaléine ; valeur de l'azote résiduel ; — c. *Hypertension artérielle et oscillométrie* : procédés de mesure et interprétation.

2° Procédés d'examen d'un diabétique (2 leçons) : *Principes généraux du traitement* : dosage du glucose ; le seuil de la glycémie ; recherche de l'acétone et ses dérivés ; leur importance dans l'établissement du régime.

3° Examen du liquide céphalo-rachidien (2 leçons) : Examen chimique : albumine, sucre, urée. — Examen cytologique : tuberculose, syphilis, états méningés, hémorragies méningées. — Examen bactériologique : les méningocoques. Réaction du benjoin colloïdal.

B. — 1° Maladies du foie (4 leçons) : a. *Etudes des ictères* : I. Recherche de la *bilirubine*, de l'*urobiline*, et de la *stercobiline*. Valeur de ces recherches.

II. Recherches des sels biliaires. Epreuves des hémoconies. Ictères dissociés.

III. *Ictères hémolytiques*. Recherche de la résistance globulaire, des hématies granuleuses, de l'auto-agglutination des hématies.

b. *Etude de l'insuffisance hépatique* : Rapport azoturique et azote résiduel dans les maladies du foie. Acide glycuronique. Insuffisance hépatique et rétention biliaire. *Insuffisance protéopexique du foie* et recherche de l'hémoclasie digestive.

2° L'hémoclasie et sa valeur clinique (une leçon).

3° Diagnostic des maladies typhoides (une leçon) : *Hémocultures* et *séro-diagnostic*.

4° Réactions de fixation (deux leçons) : Généralités.

NOUVELLES *(Suite)*

Séro-diagnostic de la syphilis. Maladie hydatique. Lèpre. Peste. Mycoses.

5° CYTO-DIAGNOSTIC DES ÉPANCHEMENTS PLEURAUX (une leçon) : Pleuro-tuberculose. Pleurésies septiques, mécaniques, cancéreuses. Epanchements puriformes. Eosinophilie pleurale.

6° EXAMEN DU CHIMISME GASTRIQUE (une leçon).

Le droit d'inscription est fixé à 100 francs pour chacun des deux cours.

S'inscrire au secrétariat de la Faculté de médecine (guichet n° 3), les jeudis et samedis, de midi à trois heures.

Association médicale mutuelle du département de la Seine. — Les confrères qui exercent dans le département de la Seine ou de la Seine-et-Oise ont intérêt à faire partie de l'Association médicale mutuelle, foudée en 1886 par le Dr Gallet-Lagoguey, qui alloue à ses membres, en cas de maladie, une somme de 10 francs par jour, quelle que soit la durée de la maladie. En cas de chronicité, 3 650 francs par an. — Pour renseignements, s'adresser 116, rue de Rambuteau, Paris (Ier).

Clinique médicale de l'Hôtel-Dieu (Professeur : M. A. GILBERT ; professeur agrégé : M. Maurice VILLARET) : **Cours de perfectionnement,** *septembre* 1922. — *Les notions récentes médico-chirurgicales sur les maladies du tube digestif.*

PROGRAMME DU COURS :

I. L'EXPLORATION. — 1° Comment on doit pratiquer l'interrogatoire et la prise d'observation d'un gastro-entéropathe. Examen clinique de l'abdomen. — M. Maurice VILLARET, *lundi* 11 *septembre*, 9 *heures*.

2° Chimisme gastrique et duodénal. — Tubage de l'estomac ; repas d'épreuve. Recherche de l'acide chlorhydrique libre et combiné, des acides de fermentation, des ferments du sang, des produits de la digestion des albumoinoïdes et des substances amyiacées. — Tubage du duodénum (tube d'Einhorn). Examen chimique du liquide duodénal : suc pancréatique (diastases) ; bile (acides et pigments). — M. DEVAL, *lundi* 11 *septembre*, 14 h. 30.

3° Coprologie pratique. — *Examen microscopique* des selles. — *Chimisme intestinal.* Repas d'épreuve. Recherche du sang, de l'albumine, de la stercobiline. Dosage des graisses. Diarrhée de fermentation et de putréfaction. — *Examen bactériologique* des selles. Notions de parasitologie intestinale. — M. DEVAL, *lundi* 11 *septembre*, 16 h. 30.

4° Radiologie gastro-intestinale. Technique et aspects normaux. — M. LAGARENNE, *mardi* 12 *septembre*, 9 *heures*.

5° Œsophagoscopie. Technique ; diagnostic ; manœuvres thérapeutiques. — M. DUFOURMENTEL, *mardi* 12 *septembre*, 10 h. 30.

6° Rectoscopie. Technique ; diagnostic ; manœuvres thérapeutiques. — M. François MOUTIER, *mardi* 12 *septembre*, 11 h. 30.

II. LES SYMPTÔMES. — 7° La part du système nerveux en séméiologie digestive. Le psychisme du gastro-entéropathe. Syndromes vagotonique et sympathicotonique. Crises gastro-intestinales. Considérations cliniques et déductions thérapeutiques. — M. François MOUTIER, *mardi* 12 *septembre*, 16 h. 30.

8° Aérophagie. Viciations de *la faim* chez les gastro-entéropathes. — M. LEVEN, *mercredi* 13 *septembre*, 9 *heures*.

9° Hémorragies gastro-intestinales. Vomissements. — M. COURY, *mercredi* 13 *septembre*, 14 h. 30.

10° Constipations. Diarrhées. — M. SAINT-GIRONS, *mercredi* 13 *septembre*, 16 h. 30.

11° Dilatation et ptose gastriques. — M. LEVEN, *jeudi* 14 *septembre*, 9 *heures*.

12° La part du foie en séméiologie digestive. Influence physiologique et pathologique du tube digestif sur le foie et du foie sur le tube digestif : considérations cliniques et déductions thérapeutiques. — M. Maurice VILLARET, *jeudi* 14 *septembre*, 14 h. 30.

13° Les affections de l'œsophage. Cancer de l'œsophage. Etude clinique et thérapeutique. — M. Henri BÉNARD, *jeudi* 14 *septembre*, 16 h. 30.

14° Les gastrites. La syphilis stomacale ; Étude clinique et thérapeutique. — M. HERSCHER, *vendredi* 15 *septembre*, 9 *heures*.

15° L'ulcus du corps de l'estomac. *Ulcère de la petite courbure.* Symptômes, diagnostic et complications. — M. Maurice VILLARET, *vendredi* 15 *septembre*, 10 h. 30.

16° L'ulcus de la région pylorique. *Syndromes pyloriques.* Les ulcères du duodénum : symptômes, diagnostic et complications. La stase duodénale chronique. — M. Maurice VILLARET, *samedi* 16 *septembre*, 9 *heures*.

17° La thérapeutique médicale des ulcères de l'estomac et du duodénum. — M. Maurice VILLARET, *samedi* 16 *septembre*, 14 h. 30.

18° Le cancer de l'estomac ; ses complications. — M. HERSCHER, *lundi* 18 *septembre*, 9 *heures*.

19° La thérapeutique chirurgicale des ulcères gastrique et duodénal et du cancer de l'estomac. Indications. Soins pré et post-opératoires. Résultats. — M. LARDENNOIS, *lundi* 18 *septembre*, 14 h. 30.

20° Les appendicites aiguës. L'appendicite chronique. Etude clinique et thérapeutique. — M. Paul DESCOMPS, *mardi* 19 *septembre*, 9 *heures*.

21° Les dysenteries. L'helminthiase ; Étude clinique et thérapeutique. — M. DUMONT, *mardi* 19 *septembre*, 14 h. 30.

22° La tuberculose intestinale. Etude clinique et thérapeutique. — M. Maurice VILLARET, *mardi* 19 *septembre*, 16 h. 30.

23° La stase intestinale chronique. Brides. Péricolites. Dolichocôlons. Mégacôlons. Etude clinique et indications

NOUVELLES *(Suite)*

thérapeutiques. — M. LARDENNOIS, *mercredi 20 septembre, 9 heures.*

24° Les occlusions intestinales aiguës. Etuëe clinique et thérapeutique. — Henri BÉNARD, *mercredi 20 septembre,* 14 h. 30.

25° Les cancers des côlons. Symptômes et diagnostic. — M. LARDENNOIS, *mercredi 20 septembre,* 16 h. 30.

26° Les affections du rectum. Les cancers du rectum. Etude clinique, — M. LARDENNOIS, *jeudi 21 septembre, 9 heures.*

27° Le traitement des cancers des côlons et du rectum. Indications opératoires. Soins pré et post-opératoires. Résultats. — M. LARDENNOIS, *jeudi 21 septembre,* 10 h. 30.

28° Les colites. L'entérocolite muco-membraneuse. Etude clinique et thérapeutique. — M. CHABROL, *jeudi 21 septembre,* 14 h. 30.

29° Thérapeutique gastro-intestinale par les agents physiques : radio et radiumthérapie, kinésithérapie. — MM. LAGARENNE et DUREY, *jeudi 21 septembre,* 16 h. 30.

30° Notions générales de thérapeutique médicale gastro-intestinale et notamment de *diététique.* — M. LIPPMANN' *vendredi 22 septembre,* 9 *heures.*

31° Notions de thérapeutique gastro-intestinale hydrominérale. — M. SAINT-GIRONS, *vendredi 22 septembre,* 10 h. 30.

Cet enseignement de vacances, d'ordre *essentiellement pratique,* commencera le *lundi* 11 *septembre* 1922, *à* 9 *heures,* à la *Clinique médicale de l'Hôtel-Dieu* (amphithéâtre Trousseau), sous la direction de M. le professeur agrégé Maurice VILLARET, médecin des hôpitaux, et avec la collaboration de MM. Lardennois, professeur agrégé, chirurgien des hôpitaux; Herscher et Chabrol, médecins des hôpitaux ; Lippmann, ancien chef de clinique ; Leveu, François Moutier, ancien internes des hôpitaux ; Saint-Girons et Dufourmentel, chefs de clinique ; Coury, chef de clinique adjoint ; Paul Descomps, Henri Bénard, Dumont et Deval, chefs des laboratoires d'anatomie pathologique, de bactériologie et de chimie ; Lagarenne et Durey, chefs des laboratoires de radiologie et des agents physiques de la Clinique médicale de l'Hôtel-Dieu.

Les élèves seront exercés individuellement à l'examen des malades présentés, aux manœuvres thérapeutiques, au maniement des appareils, aux recherches de laboratoire s'appliquant à la clinique courante, et pourront emporter les préparations exécutées par eux.

Un voyage d'étude sera organisé, les 22, 23 et 24 *septembre,* à Vichy.

Un certificat sera délivré aux élèves à l'issue des cours.

Le droit de laboratoire à verser est de 150 francs.

Seront admis les docteurs français et étrangers, ainsi que les étudiants immatriculés à la Faculté, sur la présentation de la quittance de versement du droit. — Les bulletins de versement relatifs à ce cours seront délivrés au Secrétariat de la Faculté (guichet n° 3), les jeudis et samedis, de midi à 3 heures.

Hôtel-Dieu d'Orléans. — Le lundi 30 octobre 1922, à 7 h. 30 du matin, un concours aura lieu aux hospices de Tours pour la nomination d'un chirurgien-adjoint à l'Hôtel-Dieu d'Orléans.

Les candidats devront se faire inscrire au bureau du directeur de l'Administration des hospices d'Orléans. Le registre d'inscription sera clos le 22 octobre 1622, à 5 heures.

Le chirurgien qui sera nommé à la suite du concours entrera en service le 1er janvier 1923.

MÉMENTO CHRONOLOGIQUE

3 SEPTEMBRE. — *Brest.* Concours pour l'emploi de professeur de sémiologie et petite chirurgie à l'école annexe du Service de santé de la marine de Brest.

4 SEPTEMBRE. — *Paris.* Leçons pratiques à la clinique médicale de l'hôpital Cochin (service du Pr Widal).

4 SEPTEMBRE. — *Genève.* Ouverture du Congrès des femmes médecins.

8 SEPTEMBRE. — *Clermont-Ferrand.* Clôture du registre d'inscription pour le concours de suppléant des chaires de pharmacie et de matière médicale à l'École de médecine de Clermont-Ferrand.

11 SEPTEMBRE. — *Marseille.* Congrès de la santé publique et de prévoyance sociale (secrétaire : Dr JOUCLA, 40, boulevard de la Major, à Marseille).

11 SEPTEMBRE. — *Paris.* Cours de vacances à la clinique médicale de l'Hôtel-Dieu (Pr Gilbert ; agrégé, Dr Maurice Villaret).

15 SEPTEMBRE. — *Rochefort.* Concours pour l'emploi de professeur de pathologie externe et d'obstétrique à l'école principale du Service de santé de la marine à Bordeaux.

15 SEPTEMBRE. — *Rochefort.* Concours pour l'emploi de professeur d'anatomie à l'Ecole annexe de médecine navale à Rochefort.

17 SEPTEMBRE. — *Bordeaux.* Clôture du registre d'inscription pour le concours de trois places de médecins municipaux du dispensaire de salubrité de Bordeaux. S'inscrire aux bureaux de la police municipale, 39, rue Bouffard.

18 SEPTEMBRE. — *Paris.* Assistance publique. Ouverture du concours de l'externat des hôpitaux de Paris, à 16 heures.

18 SEPTEMBRE. — *Paris.* Amphithéâtre d'anatomie des hôpitaux. Ouverture du cours de chirurgie oto-rhino-laryngologique.

21 SEPTEMBRE. — *Tours.* Ouverture du Congrès de la natalité.

21 SEPTEMBRE. — *Grenoble.* Clôture du registre d'inscription pour le concours de suppléant des chaires de physique et de chimie à l'École de médecine de Grenoble.

21 SEPTEMBRE. — *Dijon.* Clôture du registre d'inscription pour le concours de suppléant des chaires de physique et de chimie à l'École de médecine de Dijon.

21 SEPTEMBRE. — *Dijon.* Clôture du registre d'inscription pour le concours de suppléant de la chaire d'histoire naturelle à l'École de médecine de Dijon.

25 SEPTEMBRE. — *Paris.* Ouverture du cours de vacances à la Clinique gynécologique de l'hôpital Broca.

29 SEPTEMBRE. — *Grenoble.* Clôture du registre d'inscription pour le concours de suppléant des chaires de clinique chirurgicale et de clinique obstétricale à l'École de médecine de Grenoble.

2 OCTOBRE. — *Paris.* Cours de perfectionnement sur la tuberculose pulmonaire à l'hôpital Laënnec.

9 OCTOBRE. — *Paris.* Ouverture des conférences de pharmacologie et de matière médicale au laboratoire du Pr Pouchet, à la Faculté de médecine.

A l'hôpital des Enfants-Malades et à l'hôpital Necker : cours complémentaire de vingt jours sur le diagnostic et le traitement pratique de la tuberculose médico-chirurgicale.

CHRONIQUE DES LIVRES

La fatigue de l'appareil visuel chez les ouvriers mineurs, par le Dr STASSEN, 1 vol. in-8 (*Vaillant-Carmanne, éditeur, Liège*).

Le nystagmus, si fréquent chez les mineurs, a été l'objet, d'un grand nombre de travaux.

Mais, contrairement à la plupart des auteurs qui se sont occupés de cette question et qui ont considéré le nystagmus des houilleurs comme une entité morbide bien définie se rencontrant exclusivement dans les mines de charbon, l'auteur, dans cette intéressante monographie de près de 250 pages, se place sur le terrain purement physiologique Avec Nuel, l'organe de la vision, comme d'ailleurs les autres organes des sens, peut, en effet, être considéré comme un ensemble de neurones dans lesquels s'opère la transformation des impressions en mouvement. Nos mouvements visuels en apparence « les plus volontaires » doivent être envisagés comme des conséquences de processus physiologiques, c'est-à-dire physiques, et non comme étant incités par des états de conscience. Sans doute, chez l'homme, ces procesus physiologiques sont accompagnés de phénomènes de conscience, de sensations lumineuses, etc., mais ces sensations ne sont pas la cause excitatrice des mouvements observés. Ceux-ci résultent de processus nerveux (c'est-à-dire physiques) dont la sensation est un épiphénomène psychique.

Partant de ce principe, l'auteur envisage tous les phénomènes moteurs dont l'appareil visuel des ouvriers mineurs est le siège comme des processus réflexes.

Dans cette étude du surmenage oculaire des ouvriers mineurs, l'auteur porte plus spécialement son attention sur les photo-réactions oculaires, car ce sont elles qui, au cours du travail souterrain, sont de loin le plus souvent mises en jeu. Avec L. Dor, il appelle les réflexes qui partent de l'œil et y aboutissent : les réflexes oculo-oculaires. Ceux-ci sont de deux ordres :

a. Les réflexes de vision proprement dits ;

b. Les réflexes de protection de l'appareil visuel.

Les réflexes de vision proprement dits sont les réflexes de regard latéral, le réflexe de convergence et de divergence, réflexe d'accommodation avec son satellite, le réflexe pupillaire d'accommodation, le réflexe d'attention visuelle dite volontaire. Les réflexes de protection de l'appareil visuel sont les réflexes palpébral, pigmentaire, les réflexes de sécrétion lacrymale, pupillaire, meïbomienne et ciliaire, les réflexes vaso-moteurs. A côté de ces réflexes qui se passent exclusivement dans l'appareil visuel, il existe encore d'autres mouvements oculaires dont l'origine doit être cherchée non plus dans l'appareil visuel même, mais dans d'autres organes de l'économie. C'est ainsi que les excitations du labyrinthe (sens de l'équilibre) déterminent aussi par voie réflexe des mouvements oculaires (stato-réactions oculaires). Ces mouvements oculaires provoqués par l'excitation du labyrinthe ont d'ailleurs été dénommés *nystagmus vestibulaire*.

Tous ces processus physiologiques ont des relations plus ou moins étroites et deviennent à leur tour le point de départ d'autres mouvements réflexes qui ont pour but de ramener l'équilibre dans l'appareil de la vision. Ce but peut être atteint si l'agent extérieur, cause première des troubles d'innervation, ne fait pas sentir trop longtemps ou trop fréquemment son influence ; au contraire, si son action persiste ou se répète, les perturbations dans le fonctionnement des réflexes visuels augmentent d'intensité et bientôt tout l'appareil est déréglé.

C'est ce qui se passe chez les mineurs et particulièrement chez les houilleurs.

Chez ces ouvriers, les réflexes visuels sont soumis à des efforts, à des chocs violents et répétés ; déjà au moment de la descente, les changements brusques de l'éclairage et l'augmentation de la pression ont pour effet de mettre en équilibre instable les centres mésocéphaliques coordonnateurs des mouvements des globes oculaires. Les efforts de vision (accommodation, fixation, etc.), exigés par le travail dans de mauvaises conditions d'éclairage (de Lapersonne), viennent ensuite jeter la perturbation dans le fonctionnement de ces centres nerveux. Les influences centripètes, visuelles, labyrinthiques, statiques, etc. (photo et stato-réceptions), provoquant, à la lumière du jour, le déclenchement normal des réflexes auxquels ces centres président, sont complètement changées et elles déterminent bientôt, surtout chez les individus prédisposés, présentant une fragilité spéciale de ces centres, des phénomènes de fatigue exagérée. Le surmenage que le travail dans de mauvaises conditions d'éclairage impose à l'appareil visuel engendre des phénomènes morbides qui tous se rattachent à un *syndrome nerveux caractérisé par l'incoordination et l'exagération des réflexes visuels.*

Les symptômes cliniques de ce syndrome peuvent être variables d'un sujet à l'autre, mais tous cependant *portent l'empreinte des troubles biologiques provoqués par l'accumulation de la fatigue.* Les oscillations oculaires des ouvriers mineurs ne sont, en réalité, que les manifestations cliniques de la fatigue dans l'exécution des mouvements oculaires.

Telles sont les données de cet intéressant travail dans lequel on trouvera très complètement décrite l'histoire du nystagmus des mineurs, les conditions physiologiques du travail au fond de la mine ; les statistiques rassemblées sur cette affection ; sa symptomatologie ; son étiologie et sa pathogénie ; ses rapports avec les accidents du travail, enfin les moyens curatifs et préventifs possibles.

F. TERRIEN.

Traité du glaucome, par le Dr R.-H. ELLIOT, 2e édition, 1922. 1 volume in-8 de 650 pages, avec 213 figures (*Frowde and Hodders, éditeurs, Londres*).

La première édition de cet ouvrage, parue en 1922, a été rapidement épuisée. Celle que nous donne aujourd'hui

CHRONIQUE DES LIVRES *(Suite)*

l'auteur de l'intéressante opération qui porte son nom — modification à la technique de la sclérectomie, qui restera l'une des belles découvertes de l'ophtalmologie et dont nous sommes redevables au professeur Lagrange, de Bordeaux — est beaucoup plus complète. Comme son titre l'indique, il s'agit d'un véritable traité du glaucome. Une place très large a été réservée à la technique opératoire, mais l'étiologie et la symptomatologie de l'affection n'ont pas été négligées.

Après avoir rappelé les notions anatomiques indispensables et l'historique de la question, l'auteur étudie successivement dans différents chapitres la tension intra-oculaire, l'étiologie, l'anatomie pathologique et le diagnostic de l'affection. L'étude du glaucome secondaire et du glaucome congénital n'a pas été oubliée ; puis vient enfin le traitement, traitement médical et traitement chirurgical: c'est une des parties les plus importantes de l'ouvrage.

Après une description complète de la technique de l'iridectomie, l'auteur consacre un long chapitre aux opérations nouvelles dirigées contre le glaucome, en particulier à la sclérectomie et à la manière de la réaliser : technique de Lagrange, l'auteur de la méthode, opérations de Holth, d'Herbert, trépanation sclérale suivant la technique de Fergus, d'Elliot, avec les modifications apportées par les différents chirurgiens, les complications qui peuvent survenir et le traitement post-opératoire.

Comme l'a démontré Lagrange, la réalité de la filtration avec la sclérectomie n'est pas douteuse et les faits cliniques le démontrent amplement. Elle est confirmée par les examens anatomiques, et les microphotographies qui complètent le dernier chapitre de l'auteur la mettent en évidence.

Il convient de féliciter le Dr Elliot de ce bel ouvrage qui sera lu avec profit par tous les ophtalmologistes. Ils trouveront là, tant au point de vue clinique que chirurgical, un grand nombre de renseignements précieux et capables de les aider dans la thérapeutique d'une affection dont l'évolution est toujours redoutable et les indications opératoires souvent très difficiles à poser.

F. TERRIEN.

Ophtalmologie et otologie dans la pratique médicale, par les Drs SIEUR, POULARD, BAILLIART, BOURGEOIS. Traité de pathologie médicale et de thérapeutique appliquée de E. SERGENT, RIBADEAU-DUMAS, et L. BABONNEIX. 1922, 1 vol. in-8 (*A. Maloine et fils, éditeurs, Paris*).

Les auteurs ont su réunir dans ce petit volume de 530 pages tout ce qu'il convient de connaître au point de vue pratique sur les affections de l'œil, du nez, du larynx et des oreilles.

S'adressant à des médecins généraux non spécialisés, les auteurs n'ont pas insisté sur la partie anatomique et pathogénique des maladies des organes des sens et ils ont laissé de côté la technique opératoire. Celle-ci est en effet du domaine du spécialiste.

Par contre, il n'est guère d'affection générale, aiguë ou chronique, qui ne puisse retentir sur l'œil ou sur ses annexes. Qu'il s'agisse de maladies infectieuses ou toxiques, d'affections de l'appareil circulatoire, de la respiration, du tube digestif, des reins ou du système nerveux, il est rare que les yeux ou les oreilles ne soient pas intéressés.

Le praticien ne peut donc ignorer les éléments d'ophtalmologie ou d'otologie qui lui permettront de prévenir certaines complications locales au cours d'une maladie générale ou même de faire le diagnostic de celle-ci par l'examen de l'œil ou de l'oreille, en particulier dans certaines affections cérébrales.

Les auteurs ont naturellement insisté sur la conduite à tenir en présence des cas d'urgence, des lésions traumatiques et sur les soins immédiats qui pourront suffire à la guérison de certaines maladies ne réclamant aucune intervention spéciale. Aussi ce livre sera-t-il lu avec profit par les médecins non spécialisés.

F. TERRIEN.

A propos des doctrines médicales, conceptions d'hier, idées d'aujourd'hui, par Albert VILAR. Un vol. in-12, de 120 p. Prix : 5 fr. (*Jouve et Cie, Paris*).

L'auteur est un esprit chercheur qui ne manque pas d'originalité, auquel on doit déjà une thèse sur *l'École de Montpellier et la médecine contemporaine* (1910), un supplément sur le même sujet (1919), ainsi qu'une étude sur *La gamme majeure des physiciens aux musiciens* (Alais, 1918) et des *Remarques sur les lois proposées au sujet des distances des planètes* (Alais, 1919).

Ce livre-ci est consacré en grande partie aux doctrines médicales de l'École de Montpellier, doctrines encore trop ignorées, et qui, au surlendemain du VIIe centenaire de l'illustre Faculté, méritent qu'on les creuse davantage. On s'aperçoit alors que ces doctrines renfermaient souvent beaucoup de vérité et de sagesse cliniques.

M. Albert Vilar soulève, pour l'examiner, le grand problème de la vie et de ses origines, en admettant la possibilité d'un vitalisme modernisé. Il consacre la deuxième partie de son ouvrage à des considérations sur les causes et les caractères de quelques états morbides. Il étudie en troisième lieu les moyens de lutte et de stratégie contre la « cause morbifique ».

Le tout est curieux à lire et peut intéresser également le grand public cultivé.

H.

VARIÉTÉS

EN ITALIE. — LE PREMIER VOYAGE D'INSTRUCTION MÉDICALE AUX STATIONS THERMALES

Entrepris sous les auspices et avec l'aide de l' *Ente Nazionale per le Industrie Turistiche* (E. N. I. T.) de Rome, supérieurement organisé et conduit par M. le professeur Guido Ruata, ce premier voyage a été couronné d'un magnifique succès.

Le lundi 3 juillet au matin, un train spécial emportait de Florence plus de cent cinquante médecins venus de tous les points de l'Italie. Seuls étrangers, deux Français faisaient partie du voyage.

Une heure de train à travers la campagne toscane et **Montecatini**, première étape, nous ouvrait ses sentiers fleuris au milieu des bosquets où les oliviers et les cyprès de la plaine se marient agréablement aux essences plus rudes de la montagne proche. La renommée n'est plus à faire à l'étranger, en France surtout, de cette élégante station où chaque année mondains et mondaines viennent plus nombreux rechercher, pour leurs voies digestives fatiguées, les bienfaits des eaux chlorurées-sulfatées-carbonatées sodiques. En un décor gracieux d'où les plus modernes installations ne bannissent pas le caractère idyllique, Tettuccio, Rinfresco, Giulia, Regina, Tamerici, Fortuna, Torretta, dans les petits palais où elles dispensent leurs vertus, font songer à des nymphes captives condamnées à un emprisonnement bienfaisant, sous l'œil des satyres aujourd'hui distrait par de moins agrestes et plus charnelles beautés.

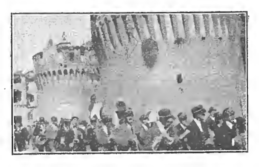
Bien vite a passé cette première journée, comme passeront toutes les autres, et nous voilà, après une nuit écourtée par les distractions prodiguées aux baigneurs, remontant de Pistoie vers le Nord les gorges sauvages de l'Ombrone. A peine franchi le point culminant, au cœur de la montagne, **Porretta** accueille en fanfare le train médical attendu.

Sur la grande voie qui, à travers le difficile Apennin, va vers Florence et Rome, au pied de son rocher aux arêtes vives et droites, Porretta attachée à ses légendes et à ses traditions, simple comme une vestale qui veille auprès du feu sacré de son Vulcanetto, sous le regard fier du Lion de pierre, a toujours accueilli les générations qui passaient, de sa vieille parole consolatrice :

Tu quicumque doles nulla sanabilis arte
Porrectæ lætus flumina sacra petas.

Ni le temps oublieux ou destructeur, ni la science méticuleuse n'ont infirmé les jugements que les plus anciens médecins de l'Italie avaient portés sur les eaux sulfureuses et chlorurées iodurées sodiques de ses onze sources pour les affections de la peau et du tube digestif ; et aujourd'hui encore comme autrefois, bien des femmes, et « non des moindres », dirait peut-être Brantôme railleur, viennent rechercher ici cette vertu particulière des eaux dont on disait jadis que *multum juvant ad impregnationem.*

Le 5 juillet, aux confins de la plaine romagnole, **Riolo** faisait à ses visiteurs un accueil tout aussi enthousiaste que celui reçu la veille. Aux sons entraînants et longuement applaudis de la *leggenda del Piave*, c'est le tour de la vieille petite cité guerrière et la visite à l'imposant château des Sforza. Au creux de grises collines de



Réception à Riolo.
(Château de Sforza) (fig. 1).

boue volcanique desséchée, Riolo offre toutes les grâces d'un immense parc enchanteur, où, sous les tilleuls majestueux et odorants, coulent les fontaines salutaires. C'est là que rhumatisants, asthmatiques, bronchiteux, dermatosiques, scrofuleux voient enfin un soulagement et souvent une guérison au désespoir de leurs affections rebelles : telle est la gloire de celle qui a été appelée « la gemme entre les gemmes ».

De Castelbolognese à Borgo-San Donnino par la grande voie rectiligne qui réunit Imola, Bologne, Modène, Reggio et Parme, c'est une course de belle vitesse pour notre train à travers les grasses plaines de l'Émilie. Et à la tombée de la nuit les somptueux hôtels de la plus luxueuse des stations thermales italiennes nous hébergent.

Salsomaggiore, dont la belle exploitation était depuis longtemps déjà à la hauteur de la réputation mondiale de ses eaux, voit actuellement se parfaire une des installations hydrothérapiques, qui, unique peut-être pour longtemps, consacrera le triomphe en ce genre de l'art et de l'industrie italiens. Le nouvel établissement thermal, commencé aux sombres jours de la guerre, sera l'exemple frappant de ce que peut devenir une œuvre délicate et complexe sous l'habile impulsion d'un homme actif et entreprenant, qui a su mettre

VARIÉTÉS *(Suite)*

à profit à un moment donné les enseignements de toutes les expériences antérieures, en perfectionnant même. Les participants au V. I. M. ne manquent pas de témoigner leur admiration pour son œuvre au sympathique guide de leur caravane qui se multiplie pour les diriger au milieu des merveilleuses installations thérapeutiques dont il fut l'organisateur ou le créateur. L'établissement thermal se complète d'une usine où sont indus-



Sirmione et son château.
Point d'émergence des eaux du volcan sous-lacustre (fig. 2).

trialisées toutes les richesses du volcan bienfaisant: gaz pour l'éclairage, mazout pour les divers moteurs, chlorure de sodium extrait pour la consommation, etc.

Par Crémone et Brescia, le cinquième jour du voyage (7 juillet) nous conduit aux bords du lac



Réception à Sirmione (fig. 3).

de Garde, cher à Catulle et à tant d'autres poètes et amoureux.

Étendue comme une sirène languissante auprès de la plus douce rive, la presqu'île de **Sirmione** offre un des plus beaux coins de Corfou avec ses vieux oliviers, ses lourds cyprès, ses sentiers serpentant au haut des falaises. C'est au fond du lac même que le cratère se cache ici, et seules les bulles gazeuses qui viennent crever à la surface calme, décèlent la présence du monstre dompté. Ingénieusement captées, les eaux (sulfureuses et chlorurées sodiques) sont amenées dans un établissement-hôtel aux agréables terrasses qui n'a point cependant la majesté des antiques thermes voisins.

Au delà de Vérone et Vicence, vers le nord, des frondaisons épaisses et chatoyantes d'un velours intensément vert ont vite remplacé le feuillage d'argent des maigres oliviers. C'est une matinée délicieuse que celle où de confortables autobus nous emmènent de la gare de Tavernelle autour des collines où s'aimèrent Roméo et Juliette.

Recoaro, à deux pas de l'ancienne frontière, respire, enfin libérée de la menace d'autrefois suspendue sur sa tête. Avec l'air pur de la montagne, avec les eaux ferrugineuses, c'est le pays cher aux anémiques et aux chlorotiques, c'est le séjour



Réception à Sirmione (fig. 4).

délicieux sous les ombrages frais, auprès des ruisseaux clairs qui de tous côtés descendent des hauteurs.

La journée se termine par une excursion en autobus aux bornes frontières, aujourd'hui renversées, de Campogrosso, d'où la vue domine au loin vers Rovereto et Schio : véritable ascension qui



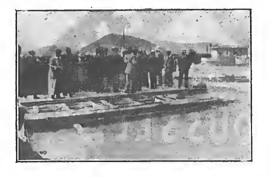
Points d'émergence des eaux à 87° d'Abano (fig. 5).

nous élève de plus de mille mètres, sans nous éloigner presque de la ville, par la route en lacets taillée aux flancs abrupts ; et la descente des lourdes machines à la tombée de la nuit à travers plus de cinquante virages hardis est vraiment impressionnante.

Tel un cône de fourmilière géante au milieu du sol le plus plat, les Collines Euganéennes se

VARIÉTÉS *(Suite)*

dressent solitaires au milieu de l'immense plaine padovane. Le tram électrique nous conduit au pied de ces amas de cendres fertiles ; ce sont les Bains d'Abano, bien déchus de leur antique splendeur, qui, établis là même où par de mystérieuses soupapes le géant mal endormi vomit ses boues



Points d'émergence des eaux et des boues à 87° à Abano (fig. 6).

et ses eaux brûlantes (87°), voient affluer rhumatisants, névritiques, anciens blessés, etc.

Ce même jour (9 juillet), au delà de Bassano, notre voyage se poursuivait à travers le pittoresque Val Sugana. Des cimetières aux croix de bois noir multipliées, des tranchées où l'herbe pousse, des ruines que remplacent bien vite cependant des constructions neuves, tout ici parle encore de la guerre.

A quelques kilomètres de Trente, **Roncegno,** plus fière sur son coteau touffu, **Levico,** plus douce auprès de son lac tranquille, se relèvent peu à peu des dévastations que l'Autrichien rageur a laissées sur ses talons de vaincu. Aux anémiques, aux chlorotiques, aux convalescents, aux nerveux elles offrent les bienfaits de leur climat reposant, de leurs eaux ferrugineuses et arsenicales.

Mais une fois de plus il faut s'arracher aux délices du séjour et aux charmes de la réception, et, des portes de Trente en quelques heures, à travers la plaine venète, le train nous emporte, rapide : au soleil couchant nous touchons aux bords calmes de l'Adriatique piquetée de voiles rouges.

Trieste nous régale d'un somptueux festin, et par une nuit blanche de clair de lune, sur un bateau blanc écussonné d'or au lion de saint Marc, c'est le plus poétiquement du monde que nous voguons vers Porto-Rose.

Porto-Rose, digne de son nom parmi les roses et les lauriers, dans un des coins les plus abrités de la côte d'Istrie, offre aux mondains sa plage élégante et ses hôtels luxueux, aux malades ses eaux chlorurées-iodurées sodiques, à tous son

VARIÉTÉS *(Suite)*

climat doux, les terrasses splendides de ses villas; son séjour enchanteur. Pourquoi Porto-Rose ne sait-il pas endormir les regrets de ceux qui se séparent ?

Tel fut ce beau voyage.

Et je passe sous silence les doctes conférences que nous firent des maîtres réputés, les visites détaillées aux diverses installations hydrothérapiques locales, et aussi les discours, les toasts chaleureux après les banquets aux vins d'Italie, les soirées de gala...

Pour nous Français, qui avons reçu des organisateurs et directeurs du voyage, de nos compagnons de route un accueil des plus cordiaux, qui avons senti vibrer le cœur simple et ardent de populations bien proches des nôtres, qui de nos hôtes d'un jour avons entendu des paroles de chaude sympathie à l'égard de la France, en leur exprimant ici à tous notre gratitude, nous souhaitons que cet heureux V. I. M. soit le premier d'une série indéfinie d'autres. Nous souhaitons que nombreux soient les médecins français qui participeront aux prochains V. I. M. italiens (au moins aux V. I. M. internationaux avec interprètes qui seront bientôt organisés) et que tout aussi nombreux soient nos confrères italiens qui participeront à nos V. E. M. de France. Car, s'il est vrai que seule une riche clientèle internationale pourra bénéficier de la connaissance réciproque qu'auront des stations thermales de France et d'Italie les medecins des deux nations, nous sommes d'avance assurés par expérience que, d'un contact intellectuel plus profond entre les deux pays, naîtront les éléments d'une appréciation plus exacte, source certaine d'estime et de sympathie.

Dr L. BOUDET (de Toulon).

ÉCHOS

ENCORE UNE VICTIME DU DEVOIR

M. le Pr Bergonié, professeur de clinique d'électricité médicale de la Faculté de médecine de Bordeaux, membre correspondant de l'Académie des sciences et de l'Académie de médecine, est une nouvelle victime des rayons X.

Il y a quelques jours il a dû subir l'amputation du bras droit, après avoir dû subir précédemment l'amputation de plusieurs doigts.

Le monde savant connaît les beaux travaux du Pr Bergonié, la ténacité et le stoïcisme qu'il a mis à la recherche de l'application des rayons X à la thérapeutique

ÉCHOS (Suite)

du cancer ; quelques jours avant son opération, il faisait à l'Académie des sciences une intéressante communication sur le développement du cancer en France et sur la nécessité de réaliser des organisations régionales pour lutter contre cette affection envahissante. Nous nous inclinons devant cette belle figure de savant, victime de son dévouement à la radiothérapie et nous adressons au professeur Bergonié nos vœux de prompt rétablissement.

LE COMITÉ D'HYGIÈNE DE LA SOCIÉTÉ DES NATIONS

Le Comité d'hygiène de la Société des Nations, organisation internationale qui a pour mission de lutter contre les maladies épidémiques, a tenu une session récemment à Genève, sous la présidence du professeur Madsen (de Copenhague).

Les représentants de la France sont les professeurs Calmette et Léon Bernard. De multiples questions ont été examinées par le Comité. : application des décisions de la conférence internationale d'hygiène de Varsovie (dont nous avons entretenu nos lecteurs dans le numéro du 7 juin de *Paris médical*) ; examen des rapports présentés par la Commission des épidémies touchant l'emploi des 187 000 livres sterling qui lui ont été remises par les divers gouvernements membres de la Société des Nations ; étude des moyens les meilleurs de lutter contre l'extension des épidémies en Orient, contre les maladies tropicales, la tuberculose, les maladies vénériennes.

LA SUETTE A L'ORDRE DU JOUR

De nouveau la suette exerce ses ravages dans l'ouest de la France, comme elle l'avait fait en 1906. A cette époque, le premier cas avait été observé à Rouillac (Charente), et c'est encore dans la même région qu'elle fait son apparition cette année.

REVUE DES SOCIÉTÉS

SOCIÉTÉ CLINIQUE DE MÉDECINE MENTALE

Séance du 17 juillet 1922.

Arythmie respiratoire et troubles mentaux, séquelles probables d'encéphalite épidémique — MM. J. Capgras et J. Reboul-Lachaux présentent une malade de vingt-deux ans atteinte de troubles consistant en une succession de mouvements d'inspiration et d'expiration, rapides, bruyants, courts, saccadés, du type de l'essoufflement après un effort musculaire, ou de la polypnée thermique : le nombre de respirations est de quarante par minute ; cette polypnée survient et cesse brusquement, dure de quelques secondes à quatre à cinq minutes et se renouvelle à intervalles variables plusieurs fois par heure. En dehors de ces périodes, la respiration est normale à dix-huit par minute. L'examen objectif de l'appareil respiratoire ne révèle rien de particulier. Cette arythmie respiratoire est associée à un syndrome vagotonique net.

D'autre part, existent des troubles mentaux consistant en état hypomaniaque, troubles du caractère, puérilisme, défaut d'initiative, instabilité, incapacité de travail, sans affaiblissement intellectuel, ni altération des sentiments affectifs.

Les auteurs pensent qu'il est légitime de porter le diagnostic rétrospectif d'encéphalite épidémique.

Séquelles mentales de l'encéphalite épidémique. — M. G. Robin (service du Dr H. Colin) présente trois enfants, sans hérédité suspecte et dont l'état mental était normal avant l'apparition d'une encéphalite léthargique qui a laissé les troubles du caractère suivants : colères, violences, vol, mythomanie et surtout tendance aux fugues, lesquelles offrent des traits communs chez les trois malades.

Arriération pédagogique par suite des troubles de l'attention et du caractère, sans affaiblissement intellectuel quant à la mémoire et au jugement. Aucun reliquat physique chez deux des malades. Le troisième a de l'exagération des réflexes rotuliens, une diminution de la force musculaire du bras droit avec tremblement intentionnel et maladresse dans les mouvements. Atonie de l'hémi-face gauche avec inclinaison de la tête vers l'épaule gauche. Parole scandée.

Guérison d'un accès mélancolique à la suite d'une pleurésie. — M. Leroy présente une jeune fille de vingt-six ans, qui a été internée deux ans à Maison-Blanche pour un état mélancolique avec inhibition intense et indifférence. Elle guérit complètement à la suite d'une pleurésie. Les cas de ce genre sont connus, mais leur intérêt est considérable, en vue de la thérapeutique.

Évolution d'une psychose hallucinatoire chronique vers une activité maniaque discordante. — MM. Claude et André Ceillier présentent une malade qui, sur un fonds de débilité mentale, a fait une psychose hallucinatoire chronique à forme de persécution et de grandeur absolument typique. Depuis de nombreuses années, cette malade pourrait être considérée comme une démente, à cause de l'incohérence de son langage. Les auteurs montrent que cette malade n'est pas démente et que l'incohérence est due à la fuite des idées et à l'impossibilité de refréner les associations d'idées, comme cela s'observe dans la manie chronique. Mais c'est une manie chronique discordante. Peut-être les troubles du langage ne sont-ils pas seulement d'ordre dyslogique, mais aussi d'ordre dysphasique (par exaltation plus ou moins automatique du langage parlé).

Corpuscules cytoplasmiques acidophiles, dans l'encéphalite léthargique (corps en disque et en rosace). — M. Guiraud. — Dans deux cas examinés les lésions suivantes ont été observées au niveau du ***locus niger*** : 1° présence de nombreuses granulations intracellulaires acidophiles de un demi-micron à 2 microns ; 2° présence de corpuscules spéciaux fortement éosinophiles de 2 à 6 μ, affectant la forme de disques ou de rosaces, nettement délimités avec une couronne de points rouge foncé surtout à la périphérie. Ils se rencontrent assez souvent dans le cytoplasme cellulaire. Plus souvent on les trouve dans les espaces intercellulaires. Ils sont parfois groupés en véritables nids au nombre d'une douzaine. Ces corpuscules sont les homologues de ceux de Négri dans la rage.

SOCIÉTÉ D'OPHTALMOLOGIE DE PARIS

Séance du 22 juillet 1922.

Réseau veineux de la face antérieure de l'iris. — M. P. Bailliart présente un malade dont un œil, atteint de glaucome hémorragique, porte sur la face antérieure de l'iris un réseau veineux très développé. Ce réseau paraît être constitué par des capillaires anormalement dilatés. L'une des branches principales s'étant récemment rompue dans la chambre antérieure, la tension oculaire est nettement diminué de 55 à 35 cm. Hg. Ce réseau veineux ne s'efface que lorsque la tension oculaire est élevée au-dessus de 65 cm. Hg.

Il existe en même temps une dilatation très remarquable du réseau sous-conjonctival. Le début de l'affection paraissait avoir été une thrombose de la veine centrale ; il semble que le processus parti de cette veine s'est étendu et a partiellement atteint l'ophtalmique.

Hémorragies prérétiniennes chez une femme enceinte. — M. René Onfray présente une femme de vingt-trois ans, primipare, qui a eu au septième et au huitième mois des hémorragies prérétiniennes. Cette malade n'avait pas d'albuminurie, ni d'hypertension vasculaire : 14-9 au Pachon. Mais la constance d'Ambard était médiocre : 0,11. La réaction de Wassermann était normale ; celle de Hecht était positive. La pression artérielle locale était légèrement accrue. Il s'agit donc d'hémorragies rappelant les hémorragies des adolescents chez une femme à insuffisance rénale latente et de souche peut-être hérédo-syphilitique. On peut se demander quel sera le pronostic visuel au moment de l'accouchement.

Amaurose transitoire suivie d'hémianopsie permanente après rachianesthésie. — MM. Monthus et Drécourt, après avoir rapporté deux nouveaux cas de paralysie de la 6e paire survenus après rachianesthésie, communiquent l'observation d'une malade, Mme G..., opérée le 17 janvier 1922 d'hystérectomie abdominale totale pour salpingite double et fibrome. Rachianesthésie. Cécité brusque et complète après l'opération. Troubles intellectuels. Pas de troubles de la motilité, pas de troubles des sphincters.

REVUE DES SOCIÉTÉS *(Suite)*

Sensibilité normale. Au point de vue oculaire, dilatation des pupilles avec abolition du réflexe pupillaire à la lumière. Pas de lésions du fond de l'œil. Quelques jours après, réapparition progressive du réflexe lumineux et retour partiel de la vision. Constatation d'une hémianopsie homonyme gauche accompagnée de troubles aphasiques qui s'amendent peu à peu et disparaissent par la suite. Les auteurs rappellent les publications de Blanluet et Caron, de Terrien et Prélat, les observations consignées dans la neurologie de Wilbrand et Jaenger et concluent que: 1° la paralysie de la 6e paire après rachianesthésie peut se rencontrer, d'après les statistiques de Bonnefoy, Ach, Œlsner, Lindeustein, Hauber, quatre à six fois sur 1 000 rachianesthésies ; 2° d'autres nerfs peuvent être également intéressés : pathétique (Lœser), facial et hypoglosse (Lonnenburg), accoustique (Terrien et Prélat), sphincter pupillaire (Pilotti) ; 3° enfin, à titre exceptionnel, on peut rencontrer des troubles graves de l'appareil visuel comme le cas qui vient d'être rapporté (hémianopsie persistante).

Pulvérisateur oculaire. — M. MONTHUS. — Présentation d'un appareil à pulvérisations oculaires qui peut être utilisé dans des conditions rigoureuses d'asepsie pour débarrasser la conjonctive et la cornée des poussières irritantes de certaines industries (conglomérés de charbon, etc.).

Rétrécissement hémianopsique du champ visuel pour les couleurs par lésions du chiasma. — MM. V. MORAX et J. BOLLACK présentent deux cas d'hémiachromatopsie temporale par lésions du chiasma. Le premier a trait à une tumeur de la région hypophysaire qui, malgré une déformation considérable de la selle turcique, est restée latente très longtemps, ne se manifestant que par de l'aménorrhée et les troubles oculaires : hémiachromatopsie bitemporale et scotome maculaire temporal ; ces symptômes ont actuellement disparu sous l'influence du traitement radiothérapique (Roussy). Le second cas est celui d'une syphilitique qui, après avoir présenté une cécité bilatérale, a actuellement récupéré complètement la vision d'un œil avec la seule persistance d'un rétrécissement temporal du champ visuel pour le vert et le rouge.

L'hémiachromatopsie semble indiquer une atteinte fonctionnelle partielle des fibres optiques, soit comme signe de début d'une lésion progressive où elle peut précéder la perte des autres fonctions visuelles (premier cas), soit comme reliquat d'une lésion régressive (deuxième cas). Sa recherche systématique, en particulier au moyen d'écrans colorés monochromatiques spéciaux, est donc importante.

P. BAILLIART.

SOCIÉTÉ DE MÉDECINE ET D'HYGIÈNE TROPICALES

Séance du 27 juillet 1922.

Projet d'organisation du service de défense contre la malaria en Corse. — M. NEVEUX. — L'auteur ne partage pas l'opinion de ceux qui attendent la disparition du paludisme de l'augmentation du bien-être matériel de la population. Il propose l'insertion dans la future loi d'hygiène d'articles instituant : 1° l'inspection médicale de la population pendant la saison dangereuse ; 2° la quininisation obligatoire ; 3° la visite périodique des maisons. La création d'une police sanitaire paraît inutile, si la collaboration du garde champêtre et de la gendarmerie cantonale était accordée au corps médical.

Typhobacillose en Égypte. — Mme PANAYOTATON (d'Alexandrie). — La maladie évolue, en général, en deux périodes. D'abord, les malades présentent seulement une fièvre continue avec un ensemble de symptômes rappelant plus ou moins la typhoïde; mais l'irrégularité de la courbe, l'absence de taches et surtout la négativité du sérodiagnostic de Vidal éclairent le diagnostic. Plus tard, les malades font souvent une localisation définitive de siège variable, tantôt pulmonaire, tantôt méningée, tantôt rénale. Il est rare que la typhobacillose prenne une forme à évolution très rapide.

A propos du pian dans la République Dominicaine. — M. PIETER. — L'agent causal est le *Spirochæte pertenuis* qu'on trouve dans le lésion primaire appelée « maman pian » ou « madre bouba ». Il faut avoir soin de faire quelques scarifications. Si on se contentait d'examiner simplement la matière puriforme, on s'exposerait à des échecs. On ne meurt pas du pian, mais de ses complications. Convenablement traité, le malade doit guérir. Les arsénobenzols donnent d'excellents résultats, mais ces résultats sont éphémères. Le traitement de choix est le traitement mercuriel et ioduré. Du reste, les habitants emploient eux-mêmes la liqueur de Van Swieten, qu'ils appellent l'*aqua divina* et qu'ils prennent à la dose de trois à quatre cuillerées par jour. On obtient des résultats beaucoup plus rapides avec les injections de cyanure de mercure et l'iodure de potassium.

Pathologie exotique en Tunisie. — M. SIALOM (de Tunis). — Le Sud tunisien réalise à souhait le climat subtropical où les recherches de pathologie exotique peuvent être très fructueuses. On y rencontre de la lèpre, des leishmanioses et des mycoses Le choléra a fait, à différentes reprises, son apparition en Tunisie; la peste elle-même sévit parfois dans les ports, mais elle ne prend jamais d'extension, grâce aux mesures sévères. Il existe à l'Institut Pasteur de Tunis un service permanent pour l'examen des rats. La typhoïde, la mélicoccie, la syphilis sont des maladies courantes. La lèpre présente une distribution géographique très nette, elle semble sévir d'une façon spéciale sur les chévriers maltais. Dans certaines régions, on rencontre d'assez nombreux cas de kala-azar ainsi que des cas de paludisme.

La pathologie coloniale au Nicaragua. — M. Manuel UBAGO (de Nicaragua) indique les bons effets de l'usage de l'eau de riz épaisse, de la gélatine et de la farine de maïs au cours de la typhoïde. Le régime lacté donne des résultats déplorables.

Il recommande comme traitement du paludisme rebelle les injections intraveineuses de bleu de méthylène, qui lui ont toujours donné d'excellents résultats.

Il y a au Nicaragua d'assez nombreux cas de caraté; les indigènes emploient, pour se guérir, les feuilles du *carao* (*Catartocorpus grandis*). M. Manuel Ubago préconise l'usage de l'extrait alcoolique de ces feuilles.

RAYMOND NEVEU.

NOUVELLES

Avis. — Avec le présent numéro, nous reprenons la publication des dernières nouvelles sur une feuille encartée en tête du numéro.

V. E. M. dans les Pyrénées. — Soixante-quatre médecins parisiens sont partis, sous la direction scientifique du professeur Paul Carnot, professeur de thérapeutique à la Faculté de médecine de Paris. Après la visite de Bordeaux et des vignobles bordelais, le V. E. M. s'est dirigé sur les stations climatiques, en commençant par Arcachon.

Cette tournée a été organisée par le professeur Paul Carnot, le professeur agrégé Rathery et le docteur Gerst.

Les professeurs et médecins étrangers ont été spécialement invités et ont d'ailleurs largement répondu à l'invite, puisque le groupe de voyageurs comprend surtout des personnalités médicales de Suède, Norvège, Danemark, Hollande et Belgique, Angleterre et Italie.

Service de santé de la marine. — Par décision ministérielle, la valeur de la bourse et du trousseau des élèves de l'Ecole principale du Service de santé de la marine a été fixée comme suit :

1° Bourse, 1.500 fr.

2° Trousseau : 1re année scolaire, 2 450 fr. ; 2e année scolaire, 1 400 fr. ; 3e année scolaire, 1 400 fr. ; 4e année scolaire, 800 fr.

Ces prix, modifiant ceux publiés à l'instruction insérée au *Journal officiel* du 1er décembre 1921, entreront en vigueur le 1er octobre 1922, ils seront applicables aux élèves qui seront admis à cette Ecole à la suite du concours de 1922.

Hôpitaux de Rouen. — Un concours pour la nomination à quatre places d'interne en médecine dans les hôpitaux de Rouen, aura lieu le jeudi 23 novembre 1922. Les épreuves commenceront à 4 h. 30 à l'hospice général, salle des séances.

Les candidats doivent se faire inscrire avant le 8 novembre à midi au secrétariat.

Asile municipal Ledru-Rollin. — M. le Dr Le Lorier, accoucheur des hôpitaux de Paris, est nommé médecin-chef.

Centenaire de Pasteur. — *Exposition scientifique et industrielle d'hygiène.* Strasbourg, juin-octobre 1923 (Secrétariat général à l'Institut d'hygiène, Strasbourg, 3, rue Kœberlé).

Le Gouvernement français, approuvant l'initiative prise par l'Université et la Ville de Strasbourg en accord avec la famille de Pasteur et avec l'Institut Pasteur de Paris, a décidé de fêter avec le plus grand éclat le Centenaire de l'illustre savant à Strasbourg, où il a commencé sa carrière scientifique et universitaire.

Cette manifestation comportera entre autres choses une Exposition ayant pour but essentiel de mettre en évidence toutes les conséquences de l'œuvre de Pasteur dans le domaine de la Médecine, de l'Hygiène, de l'Industrie et de l'Agriculture.

Cette Expsoition sera inaugurée le 1er juin 1923.

L'exposition du Centenaire de Pasteur, tout en comprenant les nombreuses applications, tant scientifiques que pratiques, de la bactériologie, doit particulièrement mettre en lumière l'aide que la science apporte à l'hygiène et à maintes industries.

GROUPE I : *Microbologie et parasitologie.*

GROUPE II : *Chimie et industries chimiques.*

GROUPE III : *Hygiène collective. — Hygiène publique* : services d'hygiène départementaux et municipaux ; désinfection ; police sanitaire ; prisons ; hygiène industrielle. — *Hygiène sociale*: maladies vénériennes ; alcoolisme ; tuberculose; cancer. — *Hygiène de la maternité et de l'enfance* : la protection de la mère et du nourrisson ; mesures législatives ; l'enfant sain ; l'enfant malade ; l'hygiène scolaire ; la fièvre puerpérale. — *Hygiène de l'armée, hygiène de la marine, hygiène dans les Colonies. — Assistance sociale* : organisation et installation des hôpitaux ; écoles d'infirmières ; établissements de bienfaisance ; assurances sociales. — *Statistique et démographie.*

GROUPE IV : *Hygiène générale.* — Hygiène des milieux extérieurs (air, lumière, sol, eau) ; hydrologie ; climatologie ; thalassothérapie ; tourisme.

GROUPE V : *Hygiène sportive.* — Education physique et sports.

GROUPE VI : *Hygiène urbaine.*

GROUPE VII : *Hygiène alimentaire.*

GROUPE VIII : *Industrie alimentaire.*

GROUPE IX : *Industrie du froid.*

Un service pour le traitement du cancer à l'hospice Paul Brousse. — Par délibération du Conseil général de la Seine, il est créé à l'hospice départemental Paul-Brousse un service pour le traitement du cancer. Ce service comprendra :

« 1° Une consultation externe pour les personnes atteintes de cancer, avec possibilité d'une hospitalisation limitée, sauf le cas de complications, à vingt-quatre ou quarante-huit heures par semaine pour les malades susdits ;

« 2° Trente lits d'hôpital destinés aux malades de la consultation externe, à prélever sur les lits disponibles de l'infirmerie générale de l'hospice, de manière qu'aucune diminution ne soit apportée au nombre de lits affectés à l'Assistance obligatoire.

« ART. 2. — Le prix de la journée de séjour dans les conditions ci-dessus est fixé, pour 1922, à 17 fr. 70. Il sera recouvré, soit sur les personnes traitées elles-mêmes, soit, si l'état d'indigence est reconnu, sur les collectivités dont elles dépendent, et dans les mêmes conditions que pour les malades admis dans les établissements de l'Assistance publique.

« ART. 3. — Pour assurer le fonctionnement de ce service, il sera créé, à partir du 1er janvier 1923, les emplois ci-après :

« 1° Un emploi de médecin-assistant, dont les conditions d'accession seront réglées ultérieurement par arrêté préfectoral, et au traitement de 2 400 francs ;

« 2° Cinq emplois d'infirmière, au traitement de $4\,925 + 1\,200 + 730 \times 5 = 34\,275$ fr. ;

« 3° Trois emplois de filles de service au traitement de $4\,000 + 1\,200 + 730 \times 3 = 17\,990$ francs ;

« 4° Quatre garçons de service, au traitement de $4\,200 + 1\,200 + 730 \times 4 = 24\,520$ francs ;

« Au total 78 985 francs. »

Officiers de l'Instruction publique. — MM. Amelin, à Culan (Cher) ; Angot, à Laval (Mayenne) ; Aubry, à Nantes ; Barré, à Tours ; Barthélemy, à Nancy ; Baudrimont, à Bordeaux ; Bonnamour, à Lyon ; Bonnemaison, à Saint-Germain-en-Laye (Seine-et-Oise) ; Bosc, à Mont-

NOUVELLES (*Suite*)

pellier ; Brelet, à Nantes ; Brunschwig, à Avignon (Vaucluse) ; Cadéac, à Lyon ; Campagne, à Avignon (Vaucluse) ; Candegabe, à Paris ; Carles, à Bordeaux ; Cayla, à Neuilly (Seine) ; Collon, à Niort (Deux-Sèvres) ; Croste, à Bayonne (Basses-Pyrénées) ; Delaunay, à Bordeaux ; Delbosc, à Castelsarrasin (Tarn-et-Garonne) ; Deletang, à Arcy-sur-Cure (Yonne) ; Dubrac, à Saint-Gaudens (Haute-Garonne) ; Fiolle, à Aix (Bouches-du-Rhône) ; Mlle François, à Nancy ; MM. Froment, à Lyon ; Gallerand, à Marseille ; Garin, à Lyon ; Girard, à Châtillon-sur-Marne (Marne) ; Gosselin, à Argenteuil (Seine-et-Oise) ; Grosset, à Paris ; Guyard et Diard, à Tonnerre ; Job, à Nancy ; Joltrain, à Paris ; Lande, à Bordeaux ; Langeron, à Paris ; Ledoux, à Besançon (Doubs) ; Leriche, à Lyon ; Mestrezat, à Montpellier ; Moureyre, à Clermont-Ferrand ; Payrau, à Saint-Gaudens (Haute-Garonne) ; Petges, à Bordeaux ; Poix, au Mans (Sarthe) ; Powilewicz, au Havre (Seine-Inférieure) ; Richard, à Mâcon (Saône-et-Loire) ; Tavernier, à Lyon ; Tessier, à Montauban (Tarn-et-Garonne) ; Tesson, à Angers ; Thévenot, à Lyon ; Thierry, à Ancy-le-Franc (Yonne) ; Tixier, à Paris ; Vaissade, à Aix (Bouches-du-Rhône) ; Veillon, à Nantes ; Weitz, à Paris.

Officiers d'Académie.—MM. Augier, à Paris ; Bagilet, à Aurillac (Cantal) ; Barraud, à Angoulême (Charente) ; Benoît, à Lille ; Bidot, à Paris ; Billout, à Autun (Saône-et-Loire) ; Buisson, à Mortain (Manche) ; Bulliard, à Paris ; Mme Burdeau, à Lyon ; MM. Busquet, à Paris ; Carrien, à Montpellier ; Castagnary, à Nantes ; Collard, à Strasbourg ; Crambes, à Pullaurens (Aude) ; Daugeois, à Saint-Valery-en-Caux (Somme) ; Delsart, à Paris ; Delmer, à Alfort (Seine) ; Deroye, à Dijon ; Desribes, à Beyrouth ; Delœuf, à Paris ; Disser, à Altkirch (Haut-Rhin) ; Dorlencourt, à Paris ; Duboncher, à Alger ; Fleury, à Paris ; Fort, à Fontainebleau (Seine-et-Marne) ; Fouchet, à Angers ; Georget, à Pontoise (Seine-et-Oise) ; Girode, à Paris ; Grémeaux, à Dijon ; Hergott, à Guebwiller (Haut-Rhin) ; Herrenschmidt, à Paris ; Humbert, à Strasbourg ; Jacoulet, à Vierzon (Cher) ; Jamin, à Creully (Calvados) ; Janicaud, à Guéret (Creuse) ; Jeandelize, à Nancy ; Joyeux, à Paris ; Lacoste, à Bordeaux ; Lebailly, à Caen ; Lelièvre, Le Serrec de Kervilly, Leveuf, à Paris ; Lévy, à Châlons-sur-Marne (Marne) ; Maire à Strasbourg ; Melis, à Alger ; Mme Miquel, à Paris ; MM. Peyron, à Marseille ; Rebierre, à Bonnières-sur-Seine (Seine-et-Oise) ; Réchou, à Bordeaux ; Renault, à Cherbourg (Manche) ; Retrouvey, à Besançon ; Ronneaux, à Paris ; Samson, à Aix-en-Provence (Bouches-du-Rhône) ; Sineau, à Châteauroux (Indre) ; Thibaut, Troisier, à Paris ; Trotin, à Sceaux (Seine) ; Vagnon, à Lyon ; Zaepffel, à Paris.

A la mémoire du Dr Magnan. —Le Conseil général de la Seine, sur la proposition du Préfet, a donné une réponse favorable à la demande de M. le Dr Briand, président du Comité, tendant à obtenir l'autorisation d'appliquer sur la façade même du service de l'Admission un haut-relief destiné à perpétuer la mémoire du Dr Magnan.

Subvention à l'Institut d'hygiène de la Faculté de médecine de Paris et désignation de délégués du Conseil général — On lit dans le rapport de M. Sellier, au nom de la 3e commission du Conseil général, les lignes suivantes:

« Par la lettre en date du 16 mars 1922, M. le Doyen de la Faculté de médecine de Paris a informé l'Administration que le projet de création de cet Institut national doté de l'autonomie financière et rattaché au ministère de l'Hygiène avait été écarté. Une délibération du Conseil de l'Université de Paris en date du 6 mars 1922, a décidé la création, à la Faculté de médecine, d'un Institut d'hygiène et un arrêté de M. le ministre de l'Instruction publique a approuvé cette délibération, le 29 avril 1922.

« Cet organisme nouveau, placé sous le régime commun des instituts de la Faculté, jouira, sous le contrôle et dans le budget de la Faculté, d'une certaine indépendance administrative et financière.

« Ses ressources consisteront, au moins pour le début, en deux subventions, l'une de 30 000 francs allouée par le ministère de l'Instruction publique et constituée par les crédits attachés à la chaire d'hygiène de la Faculté, l'autre de 20 000 francs, versée par le ministère de l'Hygiène.

« La participation financière du département de la Seine est demandée, ainsi que celle de la Ville de Paris.

« Sur rapport de M. Roéland, le Conseil municipal de Paris a décidé d'accorder une subvention de 10 000 francs. »

Sur le rapport, de M. Sellier, le Conseil général a voté une subvention de 10 000 francs et désigné MM. Deslandres et Henri Sellier pour le représenter au sein du conseil d'administration.

Maison nationale maternelle de Saint-Maurice. — Un concours aura lieu le 9 octobre 1922 pour les places d'internes vacantes à la Maison nationale de Saint-Maurice (Seine).

Conditions. — Nul ne peut concourir pour l'emploi d'interne en médecine de la Maison nationale maternelle de Saint-Maurice (quartier des aliénés) qu'à condition d'être né ou naturalisé français, d'avoir moins de trente ans et d'être pourvu de 12 inscriptions.

Pour prendre part au concours, les candidats devront adresser leur demande au secrétaire de la Maison nationale avant le mardi 3 octobre.

A l'appui de leur demande ils devront produire : 1° leur acte de naissance ; 2° leur livret militaire ; 3° un certificat de scolarité ; 4° un certificat de bonne vie.

Les épreuves du concours consistent : 1° en une composition écrite sur un sujet d'anatomie et de physiologie du système nerveux pour laquelle il est accordé trois heures aux candidats ; 2° une épreuve orale d'une durée de quinze minutes, sur un sujet de pathologie interne et de pathologie externe, après quinze minutes de préparation.

La durée de l'Internat est de trois ans. Les internes reçoivent une indemnité de : 2 100 fr., pour la 1re année ; 2 300 fr. pour la 2e année ; 2 500 fr. pour la 3e année.

Les internes reçoivent, en outre, la nourriture et le logement, chauffage et éclairage compris.

Vétérinaire sanitaire stagiaire. — Un concours doit s'ouvrir le 16 octobre prochain, à Paris, pour l'admission successive à six emplois de vétérinaire stagiaire à l'inspection vétérinaire de Paris et de la Seine.

École de médecine de Grenoble. — Un concours aura lieu le 15 mars 1923 devant la Faculté de médecine de Lyon pour l'emploi de suppléant de pathologie expérimentale et bactériologie à l'Ecole de médecine de Grenoble, Le registre d'inscription sera clos le 14 février.

École de médecine de Nantes. — Des concours auront lieu le 19 février 1923 devant la Faculté de médecine de

NOUVELLES *(Suite)*

Paris : 1° pour l'emploi de suppléant des chaires de médecine expérimentale, physiologie et bactériologie ; 2° pour l'emploi de suppléant des chaires de pathologie et de clinique médicales ; 3° pour l'emploi de suppléant de la chaire d'accouchements. Les titulaires des emplois précités seront affectés à l'école de médecine de Nantes.

Le registre d'inscription sera clos le 18 janvier 1923.

École de médecine de Limoges. — M. Raymondaud, professeur d'anatomie, est nommé directeur pour trois ans, à partir du 1er mai 1922.

Sont chargés, pour l'année scolaire 1922-1923, des fonctions de chefs de travaux : MM. Raymondaud, professeur, anatomie ; Durand, histologie.

Asile public d'aliénés de Maréville (Nancy). — Un poste de médecin chef de service est vacant. S'adresser au ministère de l'Hygiène (direction de la mutualité et de l'assistance).

Asile d'aliénés d'Angers. — Une place d'interne est vacante à l'asile d'aliénés d'Angers. Logement, nourriture, chauffage, éclairage, blanchissage.

Traitement. — 1re année : 1 500 francs ; 2e année : 2 000 fr. ; 3e année : 2 400 fr. — 3 000 francs pour les internes docteurs. Minimum : 8 inscriptions.

Etudiants et étrangers admis.

Pour autres renseignements, s'adresser à M. le directeur médecin-chef de l'asile.

Manifestation en l'honneur du professeur Arnozan. — M. le professeur Arnozan (de Bordeaux) a spontanément décidé de prendre sa retraite de l'Université au mois de novembre prochain. Ses élèves, groupés autour de M. le doyen Sigalas et de M. le professeur Verger, président de la réunion médico-chirurgicale, ont constitué un Comité en vue d'organiser une manifestation de reconnaissance et d'attachement au maître vénéré.

Une maquette à son effigie sera offerte au professeur Arnozan dans le début de l'année scolaire nouvelle. Tous les confrères, toutes les personnes qui désirent prendre part à cette manifestation sont invités à verser dès à présent le montant de leur souscription à M. Creyx, trésorier du Comité, 10, rue Boudet, à Bordeaux. Les souscripteurs, à partir de 24 francs, recevront une plaquette de bronze, copie réduite de la maquette originale.

Cours de pratique cardiologique (HOPITAL COCHIN) sous la direction de M. le Dr Ch. LAUBRY, *du 18 septembre au 14 octobre* 1922.

PROGRAMME DU COURS. — *Lundi* 18 *septembre* : Etiologie des cardiopathies, par M. Ch. Laubry ; *mardi*, 19 : Les symptômes fonctionnels des cardiaques, par M. Sigismond Bloch. — *Mercredi*, 20 : Séміologie des souffles cardiaques, par M. Hirschberg. — *Jeudi*, 21 : Séміologie du bruit de galop, par M. René Giroux. — *Vendredi* : 22. Radiologie normale du cœur, par M. Daniel Routier. — *Samedi* 23 : Tension artérielle, par M. Jean Meyer. — *Lundi* 25 : Hypertension par M. Edmond Doumer. — *Mardi* 26 : Endocardites aiguës et subaiguës, M. René Giroux. — *Mercredi*, 27 : Péricardites, par M. Jean Meyer. — *Jeudi* 28 : Angine de poitrine, par M. Edmond Doumer. — *Vendredi* 29 : Aortites, par M. Sigismond Bloch. — *Samedi* 30 : Anévrysmes aortiques, par M. Francis Bordet.

— *Lundi* 2 : Affections valvulaires mitrales, par M. Hirschberg. — *Mardi* 3 : Rétrécissements et compressions de l'artère pulmonaire, par M. Daniel Routier. — *Mercredi* 4 *octobre* : Insuffisance ventriculaire gauche, par M. Edmond Doumer. — *Jeudi* 5 : Insuffisance auriculaire, par M. René Giroux. — *Vendredi* 6 : Insuffisance ventriculaire droite, par M. Daniel Routier. — *Samedi* 7 : Insuffisances sygmoïdiennes fonctionnelles, par M. Daniel Routier. — *Lundi*, 9 : Le poumon des cardiaques, par M. René Giroux. — *Mardi* 10 : Le rein des cardiaques, par M. Francis Bordet. — *Mercredi* 11 : Les manifestations laryngées des cardiaques, par M. Amado. — *Jeudi*, 12 : Pharmacologie des toni-cardiaques, par M. Deglaude. — *Vendredi* 13 : Les indications des toni-cardiaques, par M. Ch. Laubry. — *Samedi* 14 : Les régimes alimentaires des cardiaques, par M. Ch. Laubry.

Ces cours auront lieu aux jours marqués, à 15 heures, dans le service de M. le Dr Ch. Laubry à l'hôpital Cochin. Il sera procédé à des examens de malades, au point de vue clinique, radioscopique et électrocardiographique

DROIT D'INSCRIPTION : 100 francs. Les inscriptions sont reçues dans le service même, dès à présent, par M. le Dr Daniel ROUTIER (*tous les matins, de* 10 *heures à midi*).

Préparation à l'Ecole du service de santé de Lyon. — Le ministre de la Guerre vient de décider, à titre transitoire et exceptionnellement pour l'année 1922, que les anciens élèves du Prytanée militaire qui ont obtenu en 1921, au Prytanée, un diplôme universitaire donnant accès aux études médicales et qui, en fin d'année 1922, ont obtenu leur certificat d'études physiques, chimiques et naturelles P. C. N. pourront être admis à la préparatoire du Prytanée militaire à l'école du service militaire créée par le décret du 10 janvier 1922.

Les étudiants, qui désirent être admis à la division préparatoire, devront en faire la demande d'urgence au commandant du Prytanée militaire dans les conditions fixées par l'instruction ministérielle du 2 juin 1922.

Ils formeront une troisième catégorie, qui ne viendra qu'à la suite de ceux visés par la lettre ministérielle du 8 juillet 1922 (deuxième catégorie) et ne pourront être admis à la division préparatoire que dans la limite des places laissées disponibles par les deux catégories précédentes.

NOUVELLES *(Suite)*

MÉMENTO CHRONOLOGIQUE

11 SEPTEMBRE. — *Marseille.* Congrès de la santé publique et de prévoyance sociale (secrétaire : Dr JOUCLA, 40, boulevard de la Major, à Marseille).

11 SEPTEMBRE. — *Paris.* Cours de vacances à la clinique médicale de l'Hôtel-Dieu (Pr Gilbert ; agrégé, Dr Maurice Villaret).

15 SEPTEMBRE. — *Rochefort.* Concours pour l'emploi de professeur de pathologie externe et d'obstétrique à l'école principale du Service de santé de la marine à Bordeaux.

15 SEPTEMBRE. — *Rochefort.* Concours pour l'emploi de professeur d'anatomie à l'École annexe de médecine navale à Rochefort.

17 SEPTEMBRE. — *Bordeaux.* Clôture du registre d'inscription pour le concours de trois places de médecins municipaux du dispensaire de salubrité de Bordeaux. S'inscrire aux bureaux de la police municipale, 39, rue Bouffard.

18 SEPTEMBRE. — *Paris.* Assistance publique. Ouverture du concours de l'externat des hôpitaux de Paris, à 16 heures.

18 SEPTEMBRE. — *Paris.* Amphithéâtre d'anatomie des hôpitaux. Ouverture du cours de chirurgie oto-rhino-laryngologique.

18 SEPTEMBRE. — *Paris.* Hôpital Cochin, à 15 heures. Ouverture du cours de pratique cardiologique de M. le Dr LAUBRY.

20 SEPTEMBRE. — *Paris.* Faculté de médecine. Ouverture d'un cours de technique et de diagnostic. anatomo-pathologique par les Drs ROUSSY, agrégé, CORNIL et R. LEROUX.

20 SEPTEMBRE. — *Espagne.* Ouverture du Congrès national d'ophtalmologie.

21 SEPTEMBRE. — *Tours.* Ouverture du Congrès de la natalité.

21 SEPTEMBRE. — *Grenoble.* Clôture du registre d'inscription pour le concours de suppléant des chaires de physique et de chimie à l'École de médecine de Grenoble.

21 SEPTEMBRE. — *Dijon.* Clôture du registre d'inscription pour le concours de suppléant des chaires de physique et de chimie à l'École de médecine de Dijon.

21 SEPTEMBRE. — *Dijon.* Clôture du registre d'inscription pour le concours de suppléant de la chaire d'histoire naturelle à l'École de médecine de Dijon.

22 SEPTEMBRE. — Départ du voyage médical au Maroc. S'adresser à la *Presse thermale*, 21, rue du Cherche-Midi, à Paris.

25 SEPTEMBRE. — *Paris.* Ouverture du cours de vacances à la Clinique gynécologique de l'hôpital Broca.

27 SEPTEMBRE. — *Lille.* Clôture du registre d'inscription pour le concours de l'internat des hôpitaux de Lille (41, rue de la Barre).

29 SEPTEMBRE. — *Grenoble.* Clôture du registre d'inscription pour le concours de suppléant des chaires de clinique chirurgicale et de clinique obstétricale à l'École de médecine de Grenoble.

1er OCTOBRE. — *Argentine.* Congrès national de médecine de la République Argentine. Question à l'ordre du jour : Infections par kystes hydatiques.

1er OCTOBRE. — *Paris.* Clôture du registre d'inscription pour le concours de professeur adjoint à l'École d'application des troupes coloniales de Marseille. S'inscrire au ministère de la Guerre.

1er OCTOBRE. — *Lille.* Dernier délai pour le concours du prix Féron. Vrau. Faire les envois à M. le Pr Camelot, 74, rue Royale, à Lille.

2 OCTOBRE. — *Paris.* Cours de perfectionnement sur la tuberculose pulmonaire à l'hôpital Laënnec.

9 OCTOBRE. — *Paris.* Ouverture des conférences de pharmacologie et de matière médicale au laboratoire du Pr Pouchet, à la Faculté de médecine.

9 OCTOBRE. — *Paris.* A l'hôpital des Enfants-Malades et à l'hôpital Necker : cours complémentaire de vingt jours sur le diagnostic et le traitement pratique de la tuberculose médico-chirurgicale.

CHRONIQUE DES LIVRES

Loi du 31 mars 1922, sur les loyers. — La contribution des locataires aux charges de l'immeuble, par M. ARCHAMBAULT, docteur en droit (*Rousseau et Cie, éditeurs. 14, rue Soufflot, à Paris*).

Parmi les problèmes soulevés par l'application de la dernière loi sur les loyers, il n'en est pas de plus complexe que celui de la contribution des locataires aux charges de l'immeuble. Cette question intéresse cependant un nombre considérable de personnes, notamment de médecins, qui jouissent de la prorogation de cinq ans.

L'ouvrage précis et détaillé de M. Archambault permet à chacun de contrôler les calculs de répartition et proportionnalité exigés par la loi, de vérifier le montant de la contribution exigée par les propriétaires, d'en déterminer le point de départ et le champ d'application.

C'est un livre qu'il sera nécessaire de consulter à chaque terme de loyer, et qui permettra d'éviter nombre de difficultés et de conflits en déterminant exactement les droits de chacun.

Autour de Bordeu (Esquisse d'hydrologie historique, 12e série), par le docteur MOLINÉRY (de Luchon).

En l'honneur du deuxième centenaire de la naissance de Th. de Bordeu, l'auteur a consacré à Th. de Bordeu une très attachante étude.

Petit-fils, fils et frère de médecins, Bordeu a occupé au XVIIe siècle une place de tout premier rang.

Si Daremberg, vers 1860, l'avait jugé de façon bien sévère, le professeur Brissaud, en 1904, avait rendu justice à Bordeu en montrant en lui un précurseur de Ludwig et de Claude Bernard.

M. le professeur Gilbert, en présentant le travail de M. Molinéry à l'Académie de médecine, s'exprime ainsi : « Si dans ses *Recherches* Bordeu se révèle brillant écrivain, polémiste redoutable, éclectique averti, on le retrouve anatomiste, neurologiste, clinicien, hydrologue et toujours observateur dans bien d'autres ouvrages, que M. Molinéry n'a pu que citer.

« Écrivain de race, phlosophe, ami des encyclopédistes, et cependant spiritualiste chrétien, homme du monde, homme d'esprit et honnête homme, dans le sens si particulier que le XVIIe siècle attache à ce vocable, tel fut Borden, médecin choyé de la Cour et de la ville, estimé de Voltaire et jalousé de Rousseau, en l'honneur duquel le Béarn a dernièrement organisé les fêtes auxquelles furent conviées l'Académie de médecine et l'Hydrologie française tout entière.

« L'iconographie extrêmement curieuse qui accompagne la plaquette du Dr Molinéry ajoute un charme très particulier à ses esquisses et en font un joyau de bibliothèque. »

INAUGURATION D'UN MONUMENT A LA MÉMOIRE DE L'ANATOMISTE CHARPY A LA FACULTÉ DE MÉDECINE DE TOULOUSE

Le 11 juillet, à 5 heures du soir, la Faculté de Toulouse glorifiait un éminent anatomiste, Charpy.

Le Comité du monument avait désigné un de ses membres, M. Ramet, premier président à la Cour d'appel, pour faire la remise de l'œuvre commémorative. Ami personnel de Charpy, il retraça avec une éloquence émue la vie de l'illustre anatomiste, toute vouée au travail, vie simple et calme qu'il passait entre la tranquillité de son cabinet



Le monument de l'anatomiste Charpy.

de travail en une villa au jardin petit, mais coquet et bien tenu, son laboratoire, ses élèves et quelques amis très rares mais qu'il avait su choisir et en lesquels il avait une foi absolue.

Près de onze ans se sont écoulés depuis que Charpy est mort, sans que le Comité ait pu accomplir son devoir; la guerre est survenue au moment même où l'on aurait pu procéder à l'inauguration qui a lieu aujourd'hui, et puis, la guerre finie, il a d'abord fallu que tout s'équilibre, et maintenant que chacun est à son travail, on a pu songer à rendre l'hommage qui lui était dû au maître qui a si bien illustré la jeune Faculté de Toulouse.

M. Abelous, doyen de la Faculté, reçoit le monument, remercie le Comité, rappelle ce que fut Charpy comme anatomiste et dit avec éloquence les mérites éclatants de son enseignement si simple et si lumineux : il vante avec juste raison ses qualités d'auteur précis et clair et rappelle combien son petit opuscule sur l'anatomie du système nerveux fut une merveille littéraire qui plut non seulement aux élèves mais aussi aux maîtres, surtout à ceux qui attendaient de ce chapitre anatomique toutes les clartés nécessaires aux études physiologiques et pathologiques.

M. Vallois, professeur d'anatomie descriptive, prend la parole au nom du laboratoire d'anatomie et analyse l'œuvre scientifique de Charpy. Il montre comment Charpy, élevé tout à la fois dans une atmosphère chirurgicale et anatomique, orienta ses recherches et ses études vers les travaux d'anatomie chirurgicale et d'anthropologie. Charpy est constamment préoccupé de montrer, à côté de l'état normal, toutes les variations ethniques ou pathologiques. Et il écrit ainsi : *la Densité des os*, *le Col fémoral*, *la Voûte du pied*, *l'Angle xiphoïdien*, etc., puis paraissent ses ouvrages si remarquables sur l'anatomie du système nerveux et sur l'anatomie des organes génito-urinaires, qui furent des chefs-d'œuvre didactiques; puis c'est sa collaboration abondante et effective au *Traité d'anatomie humaine* édité par Masson, qu'il crée avec son collègue de Paris et ami Paul Poirier. Il a inspiré à ses élèves toute une série de thèses ayant nécessité des recherches méticuleuses et précises sur des sujets importants, non seulement dans leurs données anatomiques, mais encore dans leurs applications à la pathologie, à l'ethnologie, à l'anatomie comparée. Il écrit lui-même quantité de travaux sur la morphologie humaine, sur l'anatomie des formes extérieures : les plis de la peau, les sillons des paupières, la région lombaire, etc., guidé partout par le désir d'éclairer le médecin sur les conformations normales et leurs variations.

M. Caulet, professeur de chirurgie infantile, vient honorer la mémoire du maître au nom de ses amis personnels ; avec une parole émue, toute vibrante de sincérité, il dit ce que fut cet homme si simple dans ses excès d'érudition, de travail, de qualités de cœur et d'esprit ; il nous le montre d'allure un peu sauvage, mais sachant se donner avec une sincérité très attachante aux amis qu'il avait su choisir ; il nous le dépeint en dehors de son laboratoire avec ses merveilleuses qualités de géographe, archéologue, cosmographe, naturaliste ; il nous dit son élévation d'âme, la grandeur de ses pensées philosophiques, la noblesse et la droiture de son caractère. M. Caulet a été un assidu des cours d'anatomie dans ses débuts d'étudiant, et il décrit, avec un enthousiasme qui nous fait revivre des heures lointaines et heureuses, combien la méthode d'enseignement de Charpy était séduisante ; le succès de ses cours allait toujours croissant et les étudiants s'y rendaient avec assiduité et ferveur : l'anatomie était si simple, si facile, si intéressante avec un tel maître !

Le médaillon haut-relief qui remémore Charpy est dû au sculpteur Marqueste, lui aussi disparu; ce grand artiste ne connaissait pas Charpy, mais, dans son ardeur à admirer toutes les gloires toulousaines, il avait voulu collaborer à perpétuer la mémoire de l'illustre savant. Ce médaillon, enchâssé dans un motif architectural simple et sobre dû à M. Thillet père, architecte de la Faculté, à qui vont tous les remerciements du Comité, est placé sous le péristyle de

MONUMENT MÉDICAL *(Suite)*

l'amphithéâtre où Charpy professait, tout près du laboratoire qu'il avait tant aimé, où il avait tant vécu.

Né en 1848 à Caluire (Rhône), étudiant, interne, chef des travaux à la Faculté de Lyon, élève d'Ollier, le grand maître de la chirurgie lyonnaise, après des hésitations vers la voie chirurgicale, Charpy s'orienta vers l'anatomie et vint à Toulouse en 1886 comme professeur à l'École de plein exercice; il y resta, quand l'École fut transformée en Faculté, comme professeur et directeur des travaux anatomiques. Il y mourut, brutalement enlevé par une appendicite perforante, en plein travail, en pleine force de sa pensée, le 22 juillet 1911.

Charpy fut un maître bienveillant et sûr, plein de sincérité dans ses attachements, très dévoué à la tâche qu'il s'était inspirée, très dévoué à ses élèves, toujours juste. Il fut un professeur de talent exceptionnel par la sobriété de sa science, la clarté de son exposition, l'éloquence de ses représentations schématiques.

Il fut un chercheur curieux et sincère. Son œuvre scientifique est un monument justement admiré par tous les savants et dans tous les pays. La Faculté de Toulouse, ses élèves, ses amis, se sont unis dans une même pensée pour glorifier le nom que sa science et son talent ont rendu immortel.

L. DIEULAFÉ.

VARIÉTÉS

LES LANGUES ÉTRANGÈRES ET LA MÉDECINE

J'entrerai sans ambages *in medias res*, par un fragment d'autobiographie et l'exposé d'une observation qui est personnelle.

Je fus élève, en mon vieux lycée Henri IV, du meilleur maître d'anglais, Elwall : nourri lui-même d'humanités classiques, il professait un enseignement tout littéraire, proportionné avec nos études collatérales, dont je sais encore gré à sa mémoire. Je passai brillamment mon baccalauréat, mais aurais eu quelque peine, à Londres, pour satisfaire aux exigences verbales d'une cordiale entente, si dès le vestibule de l'hôtel on n'eût arrêté ma verve par un « Monsieur, nous parlons français » impératif. Je n'usai depuis que rarement de cette langue, à la rencontre d'une référence ou d'une personnalité anglo-américaine.

Après le tumulte des études médicales, un instant libéré, je me passionnai pour l'italien : de Dante à d'Annunzio, après avoir franchi les premières difficultés, je parcourus comme en un voyage d'agrément mille beautés ; je prenais même des notes et inscrivais mes pensées intimes en italien. Rares encore furent les occasions de m'entretenir oralement.

Cette passion dura cinq ans : le souci de concours médicaux m'enleva tout loisir et comme, à cette date, l'influence germanique pesait sur la doctrine, je me résolus à apprendre l'allemand, dont j'usai chaque jour pendant dix ans, en le lisant aussi couramment que nos propres imprimés français, mais ne l'écrivant ni ne le parlant jamais, et n'eus guère le temps que de brèves incursions chez Goethe, Schiller et quelques anthologies.

Je partis en Algérie, où je trouvai installé un idiome auquel, si j'ose dire, je me heurtais sans cesse : ma cuisinière, ma lavandière, ma concierge étaient espagnoles ; les arcanes d'une syntaxe facile une fois élucidés, des échanges directs avec la population ambiante m'apprirent en quelques mois de quoi faire bonne figure ; je m'assimilai fidèlement la production de presse et de librairie ; enfin je surpris parfois mon langage intérieur affublé, que l'expression me soit pardonnée, de ces oripeaux exotiques.

J'acquis à la fois un moyen pratique de relations intéressantes, au cours de plusieurs voyages, et un instrument pour fournir matière à ma curiosité d'honnête homme, à l'endroit des choses d'Espagne.

Cette période correspond à dix ans de ma vie et se termine au seuil de la guerre : celle-ci me jeta en Macédoine et en Grèce, plein des souvenirs non effacés de ma culture juvénile, entretenus par intervalles aux heures oiseuses. Je me repris à aimer l'hellénisme : je m'épris du grec moderne ; la lecture journalière des périodiques me rendit familières non seulement la *catharevousa* officielle, lourde et solennelle, mais encore la *dimotiki*, des poètes et du peuple, la seule vivante, alerte, assouplie par le frottement et le mouvement quotidiens. Je revins en France.

A la manière de ce symbole de la perfection antique, le serpent qui se mord la queue, je retournai, devant les livres feuilletés mille fois de ma bibliothèque, à mes débuts, pour y finir sans doute le cycle, entre Aristophane et Eschyle.

Je ne regrette point cette multiple circumvection dans des domaines où je ne reviendrai probablement jamais : j'ai mis, comme les images rapportées, ces souvenirs en album et le passé ne se mêle au présent qu'à bon escient, quand je le réclame et l'évoque.

VARIÉTÉS *(Suite)*

J'apparais comme ami du polyglottisme et dégagé de toute prévention hostile; mais à la fin d'une vie on songe à faire inventaire, en se demandant quel est le bénéfice de l'œuvre, pour l'homme et pour le médecin.

Au titre de la formation générale, je considère que l'*ontogenèse* doit suivre la *phylogenèse*; que, sous peine des plus graves désordres, l'individu doit subir le même régime intellectuel, dans les mêmes conditions, que ses ancêtres. Il vaudrait mieux, si l'on renonçait au latin et au grec, n'apprendre que le français et n'y point mêler, trop tôt, une langue vivante étrangère. Celles-ci ne sauraient intervenir sans dommage, tant que le jeune sujet n'est pas encore maître de son idiome originel et qu'il lui arriverait, *udum et molle lutum*, de les incorporer à sa propre substance linguistique et même intellectuelle. Il faut franchir la zone frontière en sachant bien qu'on est en pays étranger.

N'a-t-on pas signalé chez les érudits de sens rassis et de haute culture qu'ils finissent par adopter à leur insu cette nationalité parmi laquelle ils ont trop fréquenté?

Au demeurant, les langues mortes contribuent à tout instant à la genèse, si souvent monstrueuse, de notre terminologie professionnelle, argument dont je fais volontiers bon marché, mais surtout seules, comme Havet le remarque en une vision supérieure, elles sont capables, par leur caractère synthétique, de fournir un sérieux exercice à la pensée du traducteur: pour tous les textes des langues européennes qui nous entourent, il suffit d'un bon lexique. La connaissance des mots ne suffit pas à pénétrer le sens de la phrase antique.

Cette discipline psychologique sera celle de tous les candidats aux carrières où l'emprise morale et la possession des esprits sont la condition première des résultats.

Chez nombre de peuples, les Slaves en particulier, la plupart ont à leur disposition les termes nécessaires pour se faire entendre des principales nations du globe: avec un carnet d'agence en poche, voilà qui est commode pour pérégriner.

Il n'en résulte aucune supériorité générale et peut-être l'esprit est-il simplement alourdi de cette surcharge, habitué aussi à considérer la philologie à la manière d'une chambrière de «palace», d'un «stewart» de paquebot ou d'un charretier oranais, dont la route est jalonnée d'un Arabe, d'un Français, puis d'un Espagnol.

Je vois encore moins l'avantage des imaginations barbares, sans tradition, produits mort-nés, d'un volapuk ou d'un espéranto: nobles ambitions de collaboration fraternelle sans avenir.

En somme, nous passons de la pratique à la littérature ou de la littérature à la pratique éventuelle. La dichotomie entre la science pure et la science appliquée est encore ici de mise et nous abordons semblable étude sollicités par un intérêt prochain ou par un simple mobile philomathique.

Les deux tendances ne s'excluent point, mais les méthodes doivent être différentes. Précisons-nous d'abord un programme.

«L'art est long et la vie est courte.» Il importe que le médecin, au prix d'une dépense continue de temps et d'énergie, se tienne au courant de la doctrine, *in abstracto*, tout en demeurant au service de ses malades, *in concreto*. Le reste appartient à sa vie privée et aux délassements préférés. Sa mémoire est déjà fortement obérée par une copieuse documentation. Il serait prudent qu'il en fût ménager, et il saura juger le point où il doit s'avancer dans la possession d'une langue: un court vocabulaire pour un voyage, des lexiques pour une traduction accidentelle.

Un contact plus intime exigera la syntaxe et des lectures nombreuses; déblayez ensuite votre esprit du fatras des mots inutiles: un dictionnaire est à portée si le besoin renaissait. Conservez quelques jolis exemples et des vues générales, comme un touriste.

Il importe que le terrain de la mémoire soit sans broussailles.

Une clientèle d'Anglais ou d'Espagnols amène à une étude pratique de leur langue, qu'entretient et parfait l'usage renouvelé.

S'il s'agit de goûts littéraires, mieux vaut ne connaître qu'un idiome, mais le posséder jusque dans ses moelles. La période des rudiments est âpre et sans profit, si l'on ne la dépasse; l'activité qui se contente de tout effleurer ne connaît pas les résultats. L'oie prétendait s'affirmer à la fois sur terre, sur l'eau et dans l'air: le cheval lui répond qu'il ne sait que courir, mais qu'il le sait fort bien.

VINCENT NICLOT.

RADIOGRAPHIE CLINIQUE

DÉCALCIFICATION ET TACHES D'OSTÉITE RARÉFIANTE

Par le Pr Aug. BROCA.

A chaque instant on lit, dans les protocoles radiographiques, le mot *décalcification*, et à la lésion osseuse ainsi objectivement définie on attribue

Planche I.

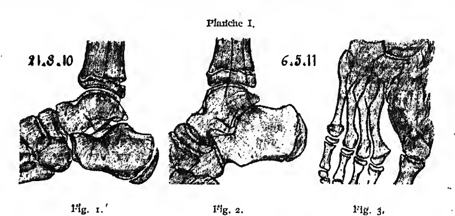


Fig. 1. Fig. 2. Fig. 3.

une valeur pour établir la nature tuberculeuse d'une ostéo-arthrite. Il y a là, je crois, une terminologie vicieuse qui a conduit à des erreurs d'interprétation.

La décalcification est un processus par lequel, sans modification de sa structure proprement dite,

Planche II.

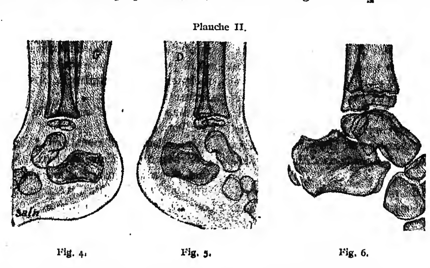


Fig. 4. Fig. 5. Fig. 6.

un os subit une modification d'ordre chimique : sa teneur en chaux diminue, — par résorption ou par défaut d'apport, peu importe, — et de là sur l'image radiorgaphique positive une teinte plus claire de l'os plus transparent aux rayons X. La teinte claire est généralisée à tout l'os, qui conserve sa structure trabéculaire. Il s'agit donc là d'un trouble de nutrition, qui se produit toujours, en même temps que l'atrophie musculaire, dans les membres immobilisés en appareil plâtré.

Dans un membre atteint de tuberculose ostéo-articulaire, même non appareillé, la nutrition est compromise de par le processus pathologique lui-même : et tout le monde connaît, après une coxalgie par exemple, la gracilité, la brièveté et la décalcification du fémur, souvent aussi du tibia.

Ce processus atrophique, décalcifiant, n'a aucune valeur pour établir le diagnostic de la lésion causale, que ce soit une fracture simple, une luxation congénitale de la hanche au sortir de l'appareil, une fracture par arme à feu ou une ostéo-arthrite tuberculeuse.

On en voit un exemple fort net sur le calcanéum des figures 1 et 2. La figure 3 montre la lésion initiale : une tuberculose du premier métatarsien, avec abcès et nécrose ayant nécessité l'évidement. Les os du tarse, sur la figure 1, sont d'opacité normale ; la tuberculose métatarsienne,

RADIOLOGIE CLINIQUE *(Suite)*

jusqu'alors négligée, est suppurée, mais on n'a pas prescrit le repos au lit. Huit jours après, l'os est évidé et au bout de treize mois et demi, la fistule persistant et l'enfant ne marchant pas, on voit des os du tarse gris, ayant conservé leur structure fibrillaire. Ils sont décalcifiés, au sens propre du terme, avec corps osseux cerné par une couche corticale qui est restée opaque. De même sont clairs les métatarsiens non tuberculeux : ils sont même nettement plus clairs que le premier, c'est à dire que le malade.

Par comparaison avec ce calcanéum décalcifié, regardons les figures 4 à 6. La figure 4 représente le côté sain de l'enfant de vingt mois dont on voit sur la figure 5 le calcanéum droit tuberculeux : celui-ci, outre une différence de volume sur laquelle je reviendrai, montre une tache claire à la partie moyenne, mais une tache au niveau de laquelle disparaît la structure fibrillaire de l'os, cet os étant, dans son ensemble, plus foncé que le normal. Même aspect à la partie antéro-inférieure du calcanéum (fig. 6) d'une fille de huit ans, chez laquelle fut ponctionné un abcès calcanéen interne.

Parler dans ces conditions de décalcification, est un abus de langage : il y a clarté parce qu'au niveau soit d'une géode, soit d'une région mal limitée, le tissu tuberculeux mou, transparent aux rayons X, s'est substitué au tissu osseux, non pas décalcifié, mais inexistant puisqu'il est rongé par une ostéite raréfiante. Or de cet abus de langage résultent des erreurs de diagnostic fréquentes : très souvent on me soumet des commentaires radiographiques où on conclut à la coxalgie, par exemple, parce que la tête du fémur est décalcifiée ; heureux encore quand on a pris le soin de comparer au côté sain.

En réalité, la seule chose probante, le contour cortical étant supposé intact, c'est une *tache localisée* qui caractérise une *ostéite raréfiante,* dont il reste à déterminer la nature. A cela ne suffit souvent pas la seule radiographie, grâce à laquelle cependant certains aspects à peu près caractéristiques peuvent nous permettre de trancher la question avec grande probabilité.

ANNIVERSAIRE MÉDICAL

LE CENTENAIRE DE PECQUET

Cette année aura été, pour notre art, particulièrement féconde en commémorations et centenaires.

Après celui de Bayle, voici le tri-centenaire de Pecquet, et pour demain se préparent déjà ceux de Bretonneau et de Pasteur. A évoquer ainsi le passé, à regarder en arrière fait certes mesurer, non sans fierté, les progrès accomplis, mais rabat aussi quelque peu les orgueils lorsque l'on constate combien fut grand l'effort de nos ancêtres disposant de moyens si précaires, mais possédant, par contre, cette solide culture générale et cette puissance d'observation que nos recherches de laboratoire nous ont peut-être fait trop négliger, sinon mépriser. A revivre cette vie si laborieuse, si consciencieuse, et à un moment si remplie de l'esprit de sacrifice de Pecquet fait penser et repose, à tout le moins, de l'arrivisme et de la soif de publicité dont souffre notre profession. Pour bien suivre Pecquet sur sa droite route, de 1622 à 1674, il ne saurait être de meilleur guide que M. le professeur Gilis (de Montpellier) qui évoqua, si heureusement, cette grande figure d'anatomiste, dans la conférence qu'il fit, le 4 novembre dernier, à l'occasion de la célébration du septième centenaire de la Faculté de Montpellier.

Jean Pecquet naquit en Normandie, à Dieppe, en mai 1622. Après des études classiques chez les Oratoriens et ensuite chez les Jésuites de Rouen où il semble avoir connu Pascal, il vint à Paris vers 1643, au collège de Clermont, où il fut, durant quelques années, répétiteur, surveillant des jeunes nobles, pion pour tout dire, afin de pouvoir terminer ses études. Ayant pris son grade de maître ès arts, lequel correspondait à notre baccalauréat, il fréquente l'École de médecine et dissèque. C'est alors qu'il se rencontre, chez des amis communs, avec Pascal qui l'aiguille vers l'étude des sciences physiques et de la géométrie et qu'il entre en relation avec François Foucquet, le frère du surintendant, qui deviendra évêque d'Agde et le protégera. Dès 1647, il aurait découvert les vaisseaux lactés thoraciques, mais c'est seulement en 1651 qu'il publie ses *Nouvelles expériences anatomiques*, où il en fait mention. Mais il avait compté sans le formalisme de l'École d'alors, dont, il faut bien en convenir, il subsiste quelques vestiges dans nos concours actuels, et simple étudiant *Philiater*, il avait oublié de demander, pour sa publication, l'agrément de l'école : *Inde iræ*. Ce que voyant, et peut-être conseillé par François Foucquet, il va s'inscrire et prendre ses grades à l'École rivale, plus tolérante, plus accueillante et alors plus florissante, à Montpellier.

Vraisemblablement il ne revint à Paris qu'en 1655, époque où il entra dans la maison du surintendant Foucquet dont il aurait été, selon l'expression du temps, « le médecin de plaisir », c'est-à-dire celui destiné à l'entretenir, à ses heures perdues, des plus intéressantes questions de la physique. Ce dont, dit un commentateur, « ayant l'esprit vif, remuant et tout propre à faire des découvertes », Pecquet s'acquittait au mieux. De cette façon serait né le dévouement qu'il témoigna à Foucquet, l'heure de la disgrâce venue. Pousser la reconnaissance jusqu'à partager la prison d'un maître qui vous fut secourable est un geste peu commun, l'attachement étant le réflexe animal dont l'homme se défait le plus vite afin de mieux marquer sa supériorité. Ces quatre années de liberté, de jeunesse (1661-1665) ainsi sacrifiées font, à mon avis, Pecquet plus grand peut-être dans l'histoire des hommes que sa découverte du canal thoracique dans l'histoire de notre art. Si les savants se dénombrent, les hommes de cœur se comptent. Enfin, Foucquet ayant été envoyé à Pignerol, Pecquet voulait encore le suivre, mais ordre lui fut intimé de se rendre à Dieppe, d'où, quelques mois plus tard, il revint à Paris exercer la médecine; il avait alors quarante-trois ans.

A peine est-il rentré que, grâce à sa renommée scientifique et aussi, sans doute, son beau courage aidant, Colbert, composant, en 1666, l'Académie royale des sciences, le choisit. Comme quoi la loyauté n'est pas toujours un si mauvais calcul en matière d'arrivisme. Si le roi et Colbert n'avaient pas tenu rigueur à Pecquet de sa fidélité à l'amitié, Mme de Sévigné, qui, avec Pellisson et La Fontaine, resta toujours fidèle au souvenir de Foucquet, protégea, bien entendu, Pecquet, le donnant comme accoucheur à sa fille, Mme de Grignan. Familièrement, elle l'appelle le « petit Pecquet » et en parle dans ses lettres. Heureux temps ! où la confiance reconnaissante nous valait de ces familiarités affectueuses, au lieu de celles de nos jours, irrespectueuses et narquoises. Venons-en maintenant à sa découverte.

Durant quatorze siècles, on avait vécu sur l'erreur galénique qui faisait partir les veines et le sang du foie pour aller vers la périphérie ; cela malgré Aristote et les péripatéticiens qui faisaient, eux, du cœur et non du foie l'officine du sang. A Montpellier, où avait étudié Pecquet, florissait la doctrine galénique. Cependant, dès 1622, Aselli avait découvert chez les animaux les chylifères qu'il appelait « veines lactées », mais il n'avait su reconnaître leur marche, leur collecteur : cela était réservé à Pecquet, dont le mémoire, paru en 1651, porte ce titre : « Nouvelles expériences anatomiques par lesquelles sont découverts un réceptacle du chyle, inconnu jusqu'ici, et les vais-

ANNIVERSAIRE MÉDICAL *(Suite)*

seaux lactés allant à travers le thorax dans les vaisseaux sous-claviers ».

Après un premier chapitre consacré à l'historique des chylifères, Pecquet commence son second par cet hymne au Créateur : « Garde-toi de croire, ô lecteur, que tu me dois de la reconnaissance des sources lactées et des principes de leur explication : c'est un bienfait de la Providence révélant à un ignorant la saine doctrine... c'est pour la gloire de Dieu que je viens de publier toute ma bonne chance. » De nos jours, le moindre chercheur en appellerait de puissances plus terrestres et plus tangibles, mais on se contentait alors du savoir et on ignorait le savoir-faire et plus encore le faire savoir : malgré que la trompette et le tambour soient de toute antiquité. Et voici comment il explique sa découverte sur l'animal vivant, sur le chien. Ayant enlevé le cœur, il voit sourdre de la veine cave supérieure un liquide blanc, qu'il attribue, tout d'abord, à un abcès caché dans le voisinage ; mais ayant ouvert cette même veine cave sur toute sa longueur, il voit, à nouveau, apparaître « un ruisselet blanc pur de tout mélange de sang et identique au chyle ». Il continue à éventrer des chiens et, parti des vaisseaux sous-claviers, il arrive à découvrir successivement le canal thoracique et le *receptaculum* des chylifères, auquel on donnera plus tard son nom.

« Je n'ai pas poursuivi mes recherches sur l'homme, dit-il, parce que je le respecte comme le plus sacré des animaux » ; mais, bien entendu, il ne doute pas de l'existence de cet ensemble de vaisseaux chez lui et il en appelle au témoignage du célèbre Gassendi, lequel avait assisté à l'autopsie d'un bandit faite après son supplice. Si l'on songe que, pour réaliser cette immortelle découverte, Pecquet a sacrifié seulement quelques chiens, crime qui le ferait pour le moins, de nos jours, traiter d'assassin par les zoolâtres qui, dernièrement, répandaient une feuille au nom de la ligue de la défense de la santé et de la vie publique, où, à côté d'allégations ridicules, on regrette de rencontrer le nom de gens sensés comme celui de Bell, le chirurgien, ou encore ceux d'Auguste Comte et de Lamartine. Mais revenons-en à Pecquet. Son mémoire étonna les savants de l'époque, y compris Bartholin qui, pour sa part, était lui-même sur la voie de la découverte des lymphatiques. Bien entendu, Pecquet rencontra des contradicteurs, mieux, des détracteurs et parmi eux Riolan, esprit agressif et violent, dont la vie s'est passée à combattre tous les progrès, à com-

ANNIVERSAIRE MÉDICAL *(Suite)*

mencer par la circulation du sang. Celui-ci ayant engagé une polémique avec Pecquet et Bartholin, finit par en appeler, véritable autocrate de l'anatomie, à ses collègues de l'école orthodoxe de Paris pour leur dénoncer « une nouvelle école d'anatomistes novices », les invitant à écarter de leur école hippocratique « ces novateurs », concluant, avec mépris, que « Pecquet n'est pas médecin parisien, car notre École n'a jamais produit, n'a jamais supporté de tels monstres d'esprit ». Voici donc une des fleurs du bouquet des aménités dont Riolan bombardait volontiers ceux qui ne pensaient pas comme lui : heureusement qu'il nous a laissé comme compensation le petit bouquet des muscles styliens.

En tout cas, Pecquet mérite encore une fois la renommée qui est attachée à son nom pour avoir coopéré, en découvrant la circulation du chyle, à l'œuvre si belle du XVIIe siècle touchant le principe de la vie : la circulation générale sanguine et lymphatique, fruit des découvertes de l'Espagnol Michel Servet, de l'Anglais Wiliam Harvey, de l'Italien Aselli, du Danois Bartholin. Si la confusion des langues persiste encore malheureusement pour trop de choses, par bonheur la science en réalise la fusion de temps à autre.

PAUL RABIER.

ÉCHOS

AUSCULTATION PAR T. S. F.

Scientific American nous apprend qu'une démonstration a été faite récemment au laboratoire du « Signal Corps » de l'armée américaine, à Washington, devant un groupe de médecins militaires, de l'amplification des bruits du cœur au moyen des lampes à trois électrodes. Celles-ci permettent une analyse très poussée des battements, tant à l'état normal que dans des cas pathologiques, et il semble qu'on pourrait employer ce nouveau moyen d'étude à l'enseignement clinique des étudiants en médecine. Certains ont même signalé qu'on pourrait ainsi, à bord d'un bateau muni d'un poste de T. S. F. et n'ayant pas de médecin à bord, faire ausculter un malade à grande distance en transmettant au moyen de l'antenne les bruits du cœur recueillis par le transmetteur placé sur la poitrine du patient. Verrons-nous donc des consultations par T. S. F. ? (D'après *La Nature*.)

REVUE DES CONGRÈS

TROISIÈME CONGRÈS INTERNATIONAL D'HISTOIRE DE LA MÉDECINE

(*Londres*, 17-22 *juillet* 1922).

Ce congrès, dont j'ai donné dans la *Presse médicale* en septembre 1922 le résumé synthétique, a été la première réunion triennale de la Société internationale d'histoire de la médecine fondée à Paris le 8 octobre 1921.

Les sujets suivants avaient été proposés à l'attention des congressistes :

1° *Principaux foyers des maladies épidémiques et endémiques en Occident et en Orient, au moyen âge, à savoir la peste, l'ergotisme gangreneux, la lèpre et la malaria;*

2° *Histoire de l'anatomie;*

3° *Renaissance des connaissances médicales au* XVIe *siècle.*

A la séance d'ouverture, le président Singer, en souhaitant la bienvenue, s'est exprimé ainsi :

« Ce congrès est, je crois, la première tentative de réunion internationale de médecins en Angleterre, depuis le commencement de la grande guerre.

« Il y a certaines choses qu'une réunion comme celle-ci peut, à coup sûr, mener à bonne fin. Et tout d'abord, elle nous met en rapport avec des collègues poursuivant des recherches semblables aux nôtres.

« Je ne doute pas non plus qu'une telle réunion ne puisse nous aider d'une façon toute particulière à bien pénétrer certaines différences dans la façon de penser et d'envisager les choses : différences dont il faut rechercher l'origine dans la diversité des mentalités nationales, différences qui présentent peut-être un obstacle plus grand au commerce intellectuel et constituent une source plus féconde de malentendus que toutes les différences de langage. Une des plus importantes découvertes sans contredit que nous devons à l'histoire de la médecine, c'est que ce n'est pas vraiment sur les langues des hommes que la malédiction de Babel est tombée. La vraie malédiction est, à n'en pas douter, tombée sur leurs hémisphères cérébraux, et l'idée qu'elle s'était attachée à la langue de l'homme doit certainement son origine à une fausse interprétation d'un texte altéré...

« Si je ne me trompe, le premier Congrès international de l'histoire de la médecine, tenu à Anvers, il y a deux ans, sous la présidence de notre ami le Dr Tricot-Royer, a été la première réunion de cette espèce depuis la fin de la guerre. Il était juste et à propos que l'Histoire fût la première branche de la science à rapprocher les hommes, et que la Belgique, qui se trouve aux confins de plusieurs régions linguistiques, fût le premier lieu de réunion.

« Il serait oiseux de prétendre que notre Congrès est international ou qu'il pouvait l'être, dans toute l'acception du terme. Les blessures de l'humanité sont longues à guérir et, cependant, seul un pessimiste invétéré pourrait proclamer ces blessures incurables.

« Cependant même la science, la médecine et l'histoire ne suffisent pas à produire l'union des hommes. Seules les choses du cœur attirent les hommes les uns vers les autres. Ces choses ne peuvent être organisées dans des congrès et ne sauraient s'apprendre dans des livres ; il est impossible aussi de les découvrir par l'emploi des méthodes scientifiques. L'attente patiente est le seul remède ; et nous, qui sommes historiens, n'ayons garde d'oublier que nos vies humaines ne sont que de bien petites choses dans la fuite des âges et que l'Humanité elle-même n'est qu'un épisode insignifiant et transitoire dans un univers plus vaste.

« J'imagine que tous ceux qui assistent à un Congrès comme celui-ci, considèrent que l'Histoire de la médecine n'est pas seulement une étude digne de les distraire ou de les récréer, mais qu'elle constitue aussi une importante discipline pleine d'humanité et de philosophie, couvrant plus de la moitié du champ d'études connu sous le nom d'Histoire de la science.

« Nous sommes censés appartenir au siècle de l'évolution, et la Science, entre tous les sujets dont l'esprit de l'homme s'occupe, est celui qui est en train de changer le plus rapidement ; la pensée de notre siècle se sépare de celle des siècles passés par la doctrine fécondante de l'évolution.

« Tout ce que la doctrine de l'évolution nous enseigne pourrait se résumer dans cette phrase : Les produits organiques sont le résultat de leur histoire et ne sauraient être compris à fond que lorsque cette histoire est connue. Or, est-il rien de plus réellement organique que la pensée? Comment serait-il possible de saisir dans son entier une pensée, une doctrine quelconques, avant d'avoir compris comment cette pensée, cette doctrine sont devenues ce qu'elles sont?

« A plus forte raison, un grand système scientifique tel que la médecine moderne est lettre close pour quiconque ne connaît pas l'histoire de son développement.

« L'histoire de la médecine fournit au médecin, dans l'exercice de sa profession ou dans ses recherches scientifiques, le seul contrepoids qui vaille contre le cynisme propre à ce moment de la vie, où l'ardeur de la jeunesse s'est dissipée, sans qu'elle soit encore remplacée par l'expérience de l'âge mûr.

« D'un commun accord, on a toujours considéré l'histoire politique de la civilisation comme devant former la matière principale de l'éducation scolaire et universitaire. Or, pensez-y, l'étude des conditions qui ont rendu cette civilisation possible, en d'autres termes, l'étude de l'origine et du développement de la pensée scientifique a été totalement négligée. Par le passé, aucun peuple n'a été plus coupable à cet égard que le nôtre, et nulle part plus qu'en Angleterre on n'a moins étudié, ni moins apprécié l'histoire de la science. On dirait qu'à la longue un changement veuille se produire et, en ce qui concerne la médecine, il est certain que l'on commence à donner une place bien plus importante aux études historiques. Il en est parmi nous qui croient encore que l'histoire de la médecine ne saurait être en de meilleures mains que celles des médecins de profession, qui ont les loisirs et les aptitudes littéraires voulus pour les travaux que cette étude comporte. L'œuvre accomplie par de tels hommes constitue l'un des plus beaux titres de gloire de la science anglaise. Naguère les succès obtenus par l'Angleterre dans cette branche de la science, dont nous nous occupons, ont été entièrement dus à leurs recherches.

« En Angleterre, les interprètes les plus éminents de l'histoire de la médecine sont des hommes qui ont con-

REVUE DES CONGRÈS *(Suite)*

sacré à cette étude les loisirs qu'ils ont pu arracher à l'exercice de leur profession.

« Je ne me permettrai pas de citer des noms, les comparaisons seraient odieuses ; il en est toutefois deux ou trois, qui se détachent dans votre esprit aussi vivement que dans le mien.

«Et tout d'abord nous avons notre président d'honneur, Sir Norman Moore, qui, avec Sir Clifford Allbutt, sont les deux pionniers et vétérans anglais de l'histoire de la médecine; puis deux hommes, qui par leur talent, leur savoir, leur intégrité et leur bonté, se sont acquis l'affection et le respect de tous les médecins dont la langue maternelle est l'anglais : notre vice-président, Sir d'Arcy Power, et notre trésorier, Mr. Spencer. »

En sa qualité de secrétaire général de la Société internationale d'histoire de la médecine, M. Laignel-Lavastine a parlé au nom de tous les délégués, membres de la Société.

« Je m'excuse, a-t-il dit en débutant, de ne pas employer la chantante langue anglaise, mais je suis un trop mauvais chanteur.

« Invité par mon ami, J.-D. Rolleston, à parler au nom de tous les délégués, j'en sens le périlleux honneur, car j'ai encore dans l'oreille, lors de la séance d'ouverture du Congrès de Paris, en 1921, l'autorité fougueuse de notre cher président de notre Société internationale d'histoire de la médecine : Tricot-Royer ; mais comme il est ici vice-président d'honneur de ce Congrès, il est juste qu'il ne soit pas à la peine et je suis fier de le remplacer.

« D'autant plusque ce n'est pas une peine pour moi, mais un plaisir, de présenter au nom de tous les délégués de Belgique, Tchéco-Slovaquie, Danemark, France, Grèce, Hollande, Italie, Norvège, Pologne, Portugal, Roumanie, Espagne, Suisse, Etats-Unis d'Amérique, nos hommages à Lord Onslow qui remplace Sir Alfred Mond, Minister of Health, à Sir Humphrey Rolleston, président du Collège royal des physiciens, qui veut bien nous recevoir, en l'absence de Sir Norman Moore, qui se trouve aujourd'hui trop fatigué pour assister à cette réunion, au Dr Charles Singer, président du Congrès, à nos confrères britanniques, parmi lesquels je reconnais tant de grands noms médicaux, dignes héritiers de Jenner et de Lord Lister que rappelait tout à l'heure à si juste titre Lord Onslow, et à vous tous, Mesdames et Messieurs, qui nous recevez merveilleusement ce matin.

« Je crois exprimer la pensée unanime du Congrès en envoyant à Sir Norman Moore, avec nos vifs regrets de ne pas le voir ici, nos meilleurs vœux de prompt rétablissement.

« Saluer le gouvernement et les médecins britanniques au nom des délégués est pour moi un honneur et un plaisir : honneur de représenter devant une des organisations sociales les plus puissantes de l'histoire du monde notre Société, née d'hier, et plaisir de pouvoir dire tout haut de mes collègues, les délégués, le bien que j'en pense tout bas.

« Commençant par mon ami Van Schevensteen, délégué de la Belgique, — à tout seigneur, tout honneur, — je ne puis m'empêcher de rappeler le grand succès qu'obtint, en 1920, le Congrès d'Anvers, premier Congrès international de l'art de guérir, grâce aux qualités d'organisateur de Van Schevensteen.

« Au nom de la jeune Tchéco-Slovaquie, j'aime à citer le professeur Schrutz, dont la modestie n'a d'égale que la valeur.

« Au nom du Danemark, je regrette l'absence du professeur Maar, qui, avec le professeur Tcherning et mon ami Ehlers, le Parisien de Copenhague, ont une expansion chaleureuse qui fait bien d'eux trois des méridionaux de la Scandinavie. Ils sont heureusement remplacés par M. Johnsson.

« Au nom de la Grèce, j'applaudis à la présence de mon élève et ami, le professeur Cavadias, descendu pour nous voir des flancs du Parthénon.

« Au nom de la Hollande, je tiens à dire toute l'enthousiaste activité déployée par mon ami J. de Lint, pour la réussite de notre association. Il a été le plus brillant des noyaux de cristallisation.

« Au nom de l'Italie, je regrette l'absence de mon ami le professeur Giordano, qu'on dirait un doge de Venise, et suis heureux de saluer son délégué : M. Capparoni.

« Au nom de la Norvège, je regrette l'absence de M. Fonahn, qui, depuis longtemps, s'intéresse à l'histoire de la médecine.

« Au nom de la Pologne, Christ des Nations ressuscité, je regrette l'absence du Dr Bugiel, son délégué, qui pense nous amener au prochain Congrès de nombreux adhérents.

« Au nom du Portugal, je veux mettre en garde contre son délégué, le professeur Ricardo Jorge ; il trompe son monde ; son profil méphistophélesque masque la cordialité la plus vive.

« Au nom de la Roumanie, dont le change empêche ses fils médecins de venir en Angleterre, je signale que son délégué est le professeur Guiart, de Lyon, qui, depuis deux ans, enseigne à Cluj l'histoire de la médecine.

« Au nom de la Suisse, je félicite les professeurs Cumston et Sigerist d'être venus à Londres, quoique la Société helvétique d'histoire de la médecine ne fasse pas partie de notre Société.

« Au nom de l'Espagne, je suis heureux de dire ici que le Dr F. de Alcade fut un ouvrier de la première heure, et qu'il est accompagné du Dr Oliver.

« Au nom des Etats-Unis d'Amérique, je regrette qu'une mission aux Iles Philippines ait empêché le colonel Garrisson de les représenter, mais il ne pouvait se faire mieux remplacer que par M. Krumbhaar.

« Enfin, au nom de la France, avec mes collègues Fosseyeux et Wickersheimer ici présents, je vous exprime les regrets et excuses du professeur Jeanselme, retenu bien malgré lui sur le continent, de M. Menetrier, professeur d'histoire de la médecine à la Faculté de Paris, de MM. Hervé et Dorveaux, président et ancien président de la Société française d'histoire de la médecine, que leur santé fragile éloigne des voyages.

« Je déplore pour vous et pour eux leur absence, mais elle m'est une occasion d'exprimer le sentiment cordial qui nous unit à l'Angleterre.

« D'ailleurs je suis de Normandie : Lavastine est un petit village pas très loin de Dives, où s'embarqua Guillaume le Conquérant, et je pense donc avoir depuis 1066 beaucoup de cousins et cousines parmi vous.

« Je suis Normand comme très vraisemblablement l'auteur de la *Chanson de Roland*, dont vous conservez

REVUE DES CONGRÈS *(Suite)*

avec piété le manuscrit à Oxford, à la Bodléienne, cette vieille et illustre bibliothèque dont les pierres, dans la verdure, forment un cadre qui convient aux vieux poèmes ; Oxford, où sans heurt, le présent s'intègre dans le lointain des âges, est toute une leçon d'histoire vécue, admirable à faire sentir le charme du passé...

« Et la *Chanson de Roland* n'y prend pas figure d'étrangère ou d'exilée, puisque le français était, quand elle fut composée, la langue littéraire et politique de l'Angleterre. La littérature de langue anglaise ne commence-t-elle pas au XIVe siècle avec Chaucer?

« Au nom de tous les délégués, présents et absents, j'adresse donc nos remerciements émus à nos aimables hôtes, et leur exprime notre plaisir de nous trouver ici. L'agrément de la réception actuelle s'avive des charmants souvenirs des réceptions antérieures avant la grande tempête universelle. Le mal de mer, encore un peu persistant, de quelques-uns après cette rude traversée sanglante, fait davantage ressortir le confort tranquille du home et la nécessité de la sincère collaboration des nations, qui communient dans les mêmes idées, pour l'affermissement de la paix libre dans le monde.

« C'est dans ces sentiments de paix et de liberté qu'a été conçue notre Société internationale d'histoire de la médecine.

« Permettez à son secrétaire général de vous en résumer la naissance, la position et l'esprit et de vous présenter son dernier-né, le volume grand in-8 de 600 pages du Congrès de Paris.

« Après les succès des Congrès d'Anvers et de Paris, sous l'impulsion de Tricot-Royer, Singer, Rolleston, J. de Lint, Giordano, Ricardo Jorge, Cumston, Tcherning, F. de Alcalde, Jeanselme, Menetrier, etc., a été créée l'an dernier la Société internationale d'histoire de la médecine, pour faciliter les recherches historiques et d'abord établir un répertoire méthodique de tous les incunables médicaux.

« La position morale de cette société est très nette. Formée sur le modèle des nombreuses sociétés scientifiques internationales, réunies en faisceau par le *Conseil international de recherches* actuellement présidé par M. Émile Picard, secrétaire perpétuel de l'Académie des sciences, elle vogue, au point de vue politique, dans le sillage de la Société des Nations.

« Son unique but est, en effet, la recherche de la vérité.

« La recherche de la vérité historique est ardue, comme toute recherche de la vérité, et l'étude du passé n'a rien des considérations inactuelles, chères à Nietzsche. On ne comprend pas, en effet, complètement le présent, si on ne peut remonter au passé qui y est inclus. Non seulement nos idées, nos sentiments, nos actes, qui nous paraissent les plus personnels et les plus modernes, sont mélangés d'idées, de sentiments, d'actes fossiles, à peine camouflés ; mais l'histoire de la médecine, comme celle des autres parties de la civilisation, montre que la conduite des individus et des peuples est toujours soumise aux mêmes lois immuables des passions, de l'orgueil et de l'intérêt, et de même qu'il existe dans le milieu intérieur des mammifères une constante physico-chimique qui répond à la composition de la mer et qui démontre la vérité de la fable antique de Vénus Astarté, fille de l'onde amère, qui fécondait le monde en tordant ses cheveux, de même il existe une constante psychique intellectuelle et surtout affective, telle que bien peu s'évadent de ses nécessités.

« L'expérience historique doit donc être le phare qui guide la prudence de notre société, car elle nous montre, sous le flot mouvant des apparences passagères, le granit immuable des lois intangibles de la psychologie des peuples.

« Et c'est pourquoi nous voulons travailler dans la paix, la confiance et la liberté.

« La paix ne doit pas seulement se signaler par son critère politique, mais être un état d'âme profondément consenti et vécu.

« Cet élément nécessaire n'est d'ailleurs pas suffisant. Il y faut encore la confiance, permettant l'intimité du cœur, le travail fraternel, la mise en commun de toutes les ressources intellectuelles pour découvrir le passé.

« Et comme, entre frères égaux, on ne saurait souffrir aucune servitude, dans notre société doit régner la liberté la plus irradiante; car partout doit être honni le despotisme; mais il est encore plus intolérable dans le domaine de l'esprit que partout ailleurs.

« Mais je m'arrête, car je me souviens de votre Thomas de Quincey, qui appartient à l'histoire de la médecine par ses *Confessions d'un mangeur d'opium* et l'*Assassinat considéré comme un des beaux-arts*. Il écrivait : « Si l'on supprimait seulement un mot de chaque phrase, « une épithète superflue, par exemple, on augmenterait « d'un dixième le temps que le public peut consacrer à la « lecture. »

« Je conclus donc à l'*union* des bonnes volontés dans la lumière de la liberté pour le *triomphe de la vie*, chanté par votre Shelley, pour le plus grand bien de la médecine, c'est-à-dire pour moins de douleur, de maladie et de mort, pour plus de joie, de santé, de vie plus longue, plus large, plus haute, plus ouverte aux clartés de la science et de l'art, dans une spiritualité développée dans la paix à laquelle nous aspirons tous après l'atroce guerre qui nous a meurtris. »

***

Sept séances ont été consacrées aux sujets proposés et aux communications diverses.

I. — *Principales communications relatives aux grandes épidémies.*

Quelques remarques sur la peste bubonique au moyen âge en Orient et en Occident. — Le professeur Jeanselme communique un travail, où il montre que la plupart des épidémies pesteuses surviennent à la suite d'une disette de céréales, d'une inondation ou d'un tremblement de terre.

De l'union étroite de la famine et de la peste, l'histoire de Byzance fournit maints exemples. Chaque fois qu'une cause quelconque retarde l'arrivée de la flotte, qui transporte le tribut frumentaire d'Égypte et d'Asie à Constantinople, la peste, qui couve à l'état permanent dans la capitale et dans les provinces, éclate avec violence. La perte de l'Egypte, tombée aux mains des Arabes au VIIe siècle, prive l'empire grec de la majeure partie du blé qu'il consommait. Les distributions de pain, faites jusqu'alors aux habitants de Constantinople moyennant

REVUE DES CONGRÈS *(Suite)*

une faible redevance, sont supprimées et la peste fait un grand nombre de victimes dans la capitale réduite à la famine.

L'auteur fournit de nombreux arguments tendant à établir qu'entre la disette et la peste il existe une relation de cause à effet. Lorsque les greniers sont vides, lorsque les égouts ne contiennent plus qu'une faible quantité de déchets alimentaires, les rats quittent leur habitat ordinaire pour se rapprocher de l'homme et partager les reliefs de sa table. Pendant les inondations et les tremblements de terre, les rats remontent des égouts, des caves et des sous-sols submergés ou qui menacent ruine. Ils envahissent les appartements où l'homme s'est réfugié et entrent en contact plus intime avec lui. Ainsi se constitue dans chaque demeure un petit foyer pesteux. Donc, si la disette, l'inondation et les tremblements de terre déclenchent la peste, c'est que ces fléaux favorisent la migration et la dispersion des rats vecteurs du virus pesteux. L'étiologie des épidémies historiques relatées depuis un demi-siècle est en parfait accord avec la théorie murine.

Quant à la peste pneumonique, elle ne semble pas avoir été signalée avant le XIV[e] siècle.

La peste noire à Strasbourg et le « régime » des cinq médecins strasbourgeois. — D'après M. WICKERSHEIMER, la chronique de Closener, qui fut à Strasbourg témoin oculaire de l'épidémie, permet d'en tracer un tableau exact et de rectifier les erreurs commises relativement à la chronologie de faits connexes, tels que les massacres des Juifs et la procession des Flagellants.

La peste bubonique atteignit Strasbourg en juillet 1349 et y persista trois mois. Elle s'y montra moins terrible qu'en maintes autres villes, mais n'en exerça pas moins une influence considérable sur la vie politique et religieuse de la cité. Wickersheimer fait suivre sa communication du texte resté inédit d'une consultation rédigée à l'occasion de la peste noire par cinq médecins, à la requête du magistrat de Strasbourg. C'est un des plus anciens « régimes de pestilence » connus, comme c'est le plus ancien monument de la littérature médicale strasbourgeoise.

La peste en Toscane aux XIV[e] et XV[e] siècles. — M. Raymond NEVEU étudie chaque épidémie et démontre qu'il s'agissait bien de peste bubonique, mais qu'il y eut aussi des cas de peste pneumonique. Les récits des chroniqueurs en font foi. Ensuite il montre le rôle du médecin qui fut toujours admirable, quoi qu'en aient dit les historiens, et il tient à réhabiliter devant l'histoire, documents en main, ses confrères du XIV[e] siècle en dépit des médisances de Soubetti et de Pétrarque.

II — *Principales communications sur l'histoire de l'anatomie.*

L' « Epitome » de Vésale sur vélin de la bibliothèque du British Museum. — M. W.-S. SPENCER décrit en détails ce magnifique exemplaire, maintenant unique depuis l'incendie par les Allemands de la bibliothèque de Louvain. Le texte de Vésale fut rédigé plus pour le grand public que pour les artistes et les médecins. Vésale montre les caractéristiques des formes féminines et masculines à l'aide de magnifiques planches, que d'excellentes projections permettent d'apprécier.

L'anatomie humaine symbolique. — MM. LAIGNEL-LAVASTINE et LIVET montrent à travers l'histoire de l'esprit humain l'application du symbolisme à l'anatomie. Ce symbolisme est *naturiste* et *numéral.*

Jusqu'au XVII[e] siècle règne une hiérarchie selon laquelle l'impair l'emporte sur le pair, le haut sur le bas, l'avant sur l'arrière, le droit sur le gauche.

L'*Astrologie* établit des correspondances entre les astres et les parties du corps : la lune domine sur le cerveau, le soleil sur le cœur, Jupiter et Mercure sur le foie, Saturne sur la rate, le squelette, les jointures, les cartilages, l'oreille droite ; Mars sur le front, les reins, les muscles; Vénus sur la gorge, les veines, les organes intérieurs de la génération, la chevelure et les formes du corps : seins, menton, joues, etc...

La *Chiromancie* insiste sur les relations de l'annulaire avec le cœur. Les kabbalistes rapportent les divers organes et fonctions de l'homme aux douze lettres simples de l'alphabet hébraïque.

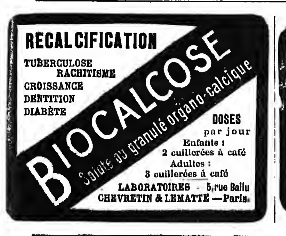
La manifestation la plus nette du symbolisme numéral est l'étude de la *section d'or* dans les rapports anatomiques ; les yeux seraient à la section d'or de la tête, l'ombilic à celle de la hauteur, le chiasma optique à celle du diamètre antéro-postérieur de la tête. Pour cette dernière mesure, MM. Laignel-Lavastine et Livet en ont confirmé la justesse.

Ce symbolisme antique et médiéval ne doit pas trop encourir notre mépris ; il fut le ciment qui permit à l'esprit humain d'agglomérer ses connaissances, le moyen mnénotechnique de les conserver, le cadre pour en acquérir de nouvelles, les concrétiser et transmettre de génération en génération le patrimoine scientifique péniblement acquis par l'observation de la nature.

L'anatomiste charitable. — Le professeur MENETRIER fait sous ce titre, emprunté à l'Anthropographie de Riolau, une communication montrant que, si quelques-uns des anciens anatomistes ont pu, avec raison, être accusés de cruauté, pour avoir disséqué des vivants, ou sacrifié les criminels qui leur étaient livrés pour leurs études, d'autres au contraire, plus soucieux d'humanité, se sont efforcés de ranimer les suppliciés qui leur étaient remis par le bourreau, quand il restait encore en eux quelques signes de vie, et que d'ailleurs, dans nos anciennes Ecoles de médecine, le respect de la personnalité humaine se manifestait en outre par l'octroi de prières et de cérémonies religieuses pour le salut de l'âme des sujets utilisés dans les démonstrations anatomiques.

(A suivre).





RECALCIFICATION
TUBERCULOSE
RACHITISME
CROISSANCE
DENTITION
DIABÈTE
BIOCALCOSE
Soluté ou granulé organo-calcique
DOSES par jour
Enfants : 2 cuillerées à café
Adultes : 3 cuillerées à café
LABORATOIRES 5, rue Ballu
CHEVRETIN & LEMATTE — Paris.

NOUVELLES

Faculté de médecine de Lille. — M. Dubois, agrégé près la Faculté de médecine de Lille, est nommé professeur de physiologie à ladite Faculté, en remplacement de M. Wertheimer, admis à la retraite.

Concours pour vingt emplois d'aides-majors de l'armée active. — Un concours sera ouvert le 12 décembre 1922, à 9 heures, à l'École d'application du Service de santé militaire, à Paris, pour l'admission à vingt emplois de médecin aide-major de 2e classe de l'armée active. Les docteurs en médecine admis à concourir devront remplir les conditions ci-après :

1° Être Français ou naturalisés Français ;

2° Avoir eu moins de vingt-deux ans au 1er janvier 1922, c'est-à-dire être nés avant le 1er janvier 1893 ; cette limite d'âge sera élevée d'une durée égale au temps passé sous les drapeaux au cours des hostilités ;

3° Avoir satisfait aux obligations imposées par la loi sur le recrutement de l'armée ;

4° Souscrire l'engagement de servir au moins pendant six ans dans le corps de santé de l'armée active, à partir de leur nomination au grade d'aide-major de 2e classe.

Les épreuves sont énumérées dans l'arrêté ministériel du 6 juillet 1922 (*Officiel* du 20 juillet 1922.)

XXIIe Congrès français d'urologie. — Rappelons que le XXIIe Congrès de l'Association française s'ouvrira à Paris, à la Faculté de médecine, le mercredi 4 octobre 1922, sous la présidence de M. le Dr P. Noguès.

La question suivante a été mise à l'ordre du jour : Les diverticules de la vessie. Rapporteurs : MM. Gayet et Gauthier (de Lyon).

Pour tous renseignements concernant le Congrès, s'adresser à M. O. Pasteau, secrétaire général, 13, avenue de Villars, Paris (VIIe).

Union hospitalière du Nord-Est. — Le Congrès annuel de l'Union hospitalière du Nord-Est aura lieu au début d'octobre prochain, sous la présidence de M. Alfred Krug, président de l'Union et vice-président de l'Administration des hospices civils de Nancy.

L'écriture d'aveugles Cantonnet-Nouët. — Le Congrès national pour l'amélioration du sort des aveugles, dans sa réunion plénière, a voté à l'unanimité la résolution suivante : « L'écriture en relief pointillé et en caractères usuels de M. A. Cantonnet et du chanoine R. Nouët est bonne pour la correspondance entre l'aveugle et le voyant.

« Il est opportun que cette écriture soit enseignée, à titre de complément du Braille classique ou conventionnel, dans les écoles d'aveugles. »

Office public d'hygiène sociale du département de la Haute-Marne. — Un concours sur titres est ouvert à Chaumont pour la nomination d'un médecin directeur technique de l'Office public d'hygiène sociale du département de la Haute-Marne. Ce praticien sera chargé spécialement du fonctionnement des dispensaires antituberculeux.

Le registre d'inscription des candidats sera ouvert le 1er septembre 1922 et clos le 30 du même mois inclus.

Les demandes accompagnées des pièces réglementaires désignées dans l'arrêté préfectoral fixant les conditions du concours seront adressées au préfet de la Haute-Marne.

Un exemplaire de cet arrêté est déposé dans les bureaux de chaque préfecture et au secrétariat de chaque Faculté de médecine. Une copie en sera également adressée à tout postulant au concours qui en fera la demande au préfet de la Haute-Marne.

Pour être admis à concourir, les candidats devront avoir trente ans au moins et quarante-cinq ans au plus au 1er janvier 1922.

Le médecin désigné sera en outre chargé des fonctions d'inspecteur départemental d'hygiène publique.

Le traitement de début est fixé à 18 000 francs.

Bureau d'hygiène de Royat. — La vacance de directeur du bureau municipal d'hygiène est déclarée ouverte pour Royat-Thermal (Puy-de-Dôme).

Le traitement alloué est fixé à 1 200 francs par an.

Les candidats ont un délai de vingt jours pour adresser au ministère de l'Hygiène, de l'Assistance et de la Prévoyance sociales, direction de la Santé publique et de l'Hygiène sociale, 2e bureau, 7, rue Cambacérès, leurs demandes accompagnées de tous les titres, justifications ou références permettant d'apprécier leurs connaissances scientifiques et administratives, ainsi que la notoriété acquise par eux dans des services analogues ou des fonctions antérieures. Cette candidature s'applique exclusivement au poste envisagé.

A la demande doit être jointe une copie certifiée conforme des diplômes obtenus ; l'exposé des titres doit être aussi détaillé que possible et accompagné d'un exemplaire des ouvrages ou articles publiés. Les candidats peuvent, en outre, demander à être entendus par la Commission du Conseil supérieur d'hygiène.

Une semaine de gastrologie à l'hopital Saint-Antoine. — M. le Dr Félix Ramoud, assisté des Drs Borrien, Cochez, Jacquelin, Hirschberg, Lévy et Parturier, fera une série de conférences, matin et soir, suivies de travaux pratiques du 6 au 12 novembre inclus. Ces conférences s'efforceront de mettre au point les diverses affections gastriques au double point de vue clinique et thérapeutique. L'assistance aux conférences est gratuite. Un droit de 100 francs sera perçu pour les auditeurs désireux de se livrer aux travaux pratiques et radiologiques.

Se faire inscrire auprès du Dr Jacquelin, Service du Dr F. Ramond, à l'hôpital Saint-Antoine, Paris.

Xe Congrès italien de pédiatrie. — Le Xe Congrès italien de pédiatrie aura lieu à Milan du 1er au 4 octobre 1922. Les questions à l'ordre du jour sont : 1° Immunisation active et passive contre la diphtérie (rapporteurs : professeurs M. Pincherle, de Bologne, et Gino Frontali, de Florence) ; 2° Prophylaxie de la tuberculose dans l'enfance (rapporteur : professeur Seb. Caynata, de Messine). Pour renseignements, s'adresser au Dr Grassi, 9, via Commenda, Milan.

Service médical de colonisation en Algérie. — Un concours pour le recrutement de douze médecins de colonisation sera ouvert le 4 décembre 1922, à Alger (Faculté de médecine), à Paris (Office de l'Algérie), à la préfecture des villes possédant des Facultés ou Écoles de médecine.

Les médecins de colonisation sont répartis en six classes qui correspondent à des traitements variant entre 8 000 et 12 000 francs.

Les médecins de colonisation, citoyens français, bénéficient, en outre, de l'indemnité algérienne correspondant à 25 p. 100 du montant de leur traitement.

En dehors de leur traitement et de la clientèle payante,

NOUVELLES *(Suite)*

ces médecins reçoivent, à défaut de logement en nature, une indemnité de logement à la charge des communes de la circonscription, et des indemnités diverses, notamment pour les transports judiciaires, les expertises médico-légales, les vaccinations et revaccinations, le service des infirmeries indigènes et des dispensaires communaux, etc.

Pour tous autres renseignements, s'adresser à la Direction de l'Intérieur, 2e bureau du Gouvernement général de l'Algérie.

Les demandes d'admission au concours devront parvenir au Gouvernement général avant le 4 novembre 1922.

Service libre de prophylaxie mentale à l'Asile clinique (rue Cabanis, n° 1). — Le Conseil général de la Seine a voté une allocation de 100 000 francs.

MÉMENTO CHRONOLOGIQUE

17 SEPTEMBRE. — *Bordeaux.* Clôture du registre d'inscription pour le concours de trois places de médecins municipaux du dispensaire de salubrité de Bordeaux. S'inscrire aux bureaux de la police municipale, 39, rue Bouffard.

18 SEPTEMBRE. — *Paris.* Assistance publique. Ouverture du concours de l'externat des hôpitaux de Paris, à 16 heures.

18 SEPTEMBRE. — *Paris.* Amphithéâtre d'anatomie des hôpitaux. Ouverture du cours de chirurgie oto-rhino-laryngologique.

18 SEPTEMBRE. — *Paris.* Hôpital Cochin, à 15 heures. Ouverture du cours de pratique cardiologique de M. le Dr LAUBRY.

20 SEPTEMBRE. — *Paris.* Faculté de médecine. Ouverture d'un cours de technique et de diagnostic anatomo-pathologique par les Drs ROUSSY, agrégé, CORNIL et R. LEROUX.

20 SEPTEMBRE. — *Espagne.* Ouverture du Congrès national d'ophtalmologie.

21 SEPTEMBRE. — *Tours.* Ouverture du Congrès de la natalité.

21 SEPTEMBRE. — *Grenoble.* Clôture du registre d'inscription pour le concours de suppléant des chaires de physique et de chimie à l'École de médecine de Grenoble.

21 SEPTEMBRE. — *Dijon.* Clôture du registre d'inscription pour le concours de suppléant des chaires de physique et de chimie à l'École de médecine de Dijon.

21 SEPTEMBRE. — *Dijon.* Clôture du registre d'inscription pour le concours de suppléant de la chaire d'histoire naturelle à l'École de médecine de Dijon.

22 SEPTEMBRE. — Départ du voyage médical au Maroc. S'adresser à la *Presse thermale*, 21, rue du Cherche-Midi, à Paris.

25 SEPTEMBRE. — *Paris.* Ouverture du cours de vacances à la Clinique gynécologique de l'hôpital Broca.

27 SEPTEMBRE. — *Lille.* Clôture du registre d'inscription pour le concours de l'internat des hôpitaux de Lille (41, rue de la Barre).

29 SEPTEMBRE. — *Grenoble.* Clôture du registre d'inscription pour le concours de suppléant des chaires de clinique chirurgicale et de clinique obstétricale à l'École de médecine de Grenoble.

30 SEPTEMBRE. — *Chaumont.* Dernier délai pour l'inscription à la préfecture de la Haute-Marne en vue du concours sur titres pour la nomination d'un médecin directeur technique de l'office public d'hygiène sociale de la Haute-Marne.

1er OCTOBRE. — *Argentine.* Congrès national de médecine de la République Argentine. Question à l'ordre du jour : Infections par kystes hydatiques.

1er OCTOBRE. — *Paris.* Clôture du registre d'inscription pour le concours de professeur adjoint à l'École d'application des troupes coloniales de Marseille. S'inscrire au ministère de la Guerre.

1er OCTOBRE. — *Lille.* Dernier délai pour le concours du prix Féron-Vrau. Faire les envois à M. le Pr Camelot, 74, rue Royale, à Lille.

1er OCTOBRE. — *Paris.* Dernier délai pour l'envoi des thèses de radiologie pour le prix de la Société de radiologie (envois au Dr Haret, 8, rue Pierre-Haret, à Paris).

1er OCTOBRE. — *Paris.* Dernier délai pour l'envoi des thèses pour le prix de la Société française d'électrothérapie et de radiologie (envois au Dr Ronneaux, 10, rue Lavoisier, à Paris).

1er OCTOBRE. — *Paris.* Dernier délai pour les envois de mémoires pour les prix de la Société de pharmacie.

1er OCTOBRE. — *Paris.* Dernier délai de candidature pour le prix annuel de 2 000 francs du *Phare médical* (2, cité Fénelon).

1er OCTOBRE. — *Paris.* Faculté de médecine. Ouverture du cours élémentaire de technique histologique de M. le professeur PRENANT, à 14 heures.

2 OCTOBRE. — *Paris.* Hôpital Laënnec. Ouverture du cours de perfectionnement sur la tuberculose pulmonaire par les Drs RIST et AMEUILLE, médecins des hôpitaux.

2 OCTOBRE. — *Paris.* — Faculté de médecine. Ouverture du Congrès de chirurgie.

2 OCTOBRE. — *Paris.* Hôpital Saint-Louis. Ouverture du cours de dermatologie de M. le professeur JEANSELME et de ses collaborateurs.

2 OCTOBRE. — *Paris.* Hospice Debrousse. Ouverture du cours pratique sur la tuberculose de l'enfant par le Dr ARMAND-DELILLE, médecin des hôpitaux.

3 OCTOBRE. — *Paris.* Congrès de l'Association professionnelle des médecins, chirurgiens et spécialistes des hôpitaux de France.

3 OCTOBRE — *Paris.* Clôture du registre d'inscription pour le concours de l'internat de la maison nationale de Saint-Maurice. S'inscrire au secrétariat.

4 OCTOBRE. — *Nantes.* Clôture du registre d'inscription pour les concours de préparateur de physique, de pharmacie et chimie analytique, de matière médicale à l'École de médecine de Nantes.

4 OCTOBRE. — *Paris.* Ouverture du Congrès d'urologie.

4 OCTOBRE. — *Paris.* Ouverture du Congrès d'orthopédie.

5 OCTOBRE. — *Barcelone.* Hôpital Santa-Cruz. Ouverture du cours de pathologie digestive de M. le professeur GALLART Y MONÉS.

6 OCTOBRE. — *Paris.* Hôpital de la Charité. Ouverture du cours sur les acquisitions médicales de l'année par M. le professeur SERGENT.

9 OCTOBRE. — *Paris.* Ouverture des conférences de pharmacologie et de matière médicale au laboratoire du Pr Pouchet, à la Faculté de médecine.

9 OCTOBRE. — *Paris.* A l'hôpital des Enfants-Malades et à l'hôpital Necker : cours complémentaire de vingt jours sur le diagnostic et le traitement pratique de la tuberculose médico-chirurgicale.

CHRONIQUE DES LIVRES

Le ministère de la Santé et de l'Hygiène publique au Maroc, par les Drs COLOMBONI et MAURAN, préface du maréchal LYAUTEY.

« Il n'y a pas de fait plus solidement établi que l'efficacité du rôle du médecin comme agent de pénétration, d'attirance et de pacification. »

Cette phrase du maréchal Lyautey explique le rôle de premier plan que l'organisateur du Maroc a tenu à donner à l'hygiène et à l'assistance médicales.

« L'action de l'hygiéniste, déjà si difficilement acceptée en France et dans les pays d'Europe, devait être ici extrêmement prudente et habile : non seulement il fallait qu'elle n'effrayât pas l'indigène, mais qu'elle fût un moyen d'attirance : au lieu d'être imposée, elle devait, au contraire, constituer un moyen d'action politique et de pénétration pacifique » (Maréchal Lyautey, préface).

Par contre, le Maroc offrait l'immense avantage d'une action coordonnée et intelligeamment dirigée « avec convergence rapide de tous les moyens d'action vers le danger commun, le foyer épidémique : cette convergence se faisant sans à-coup, sans discussions oiseuses, sans correspondances inutiles, sans formalités administratives. Ces décisions sont dictées par les circonstances : le téléphone ou le télégraphe transmet immédiatement des ordres : tout s'arrange et se régularise *après*, jamais avant, et tout est là » (Colomboni et Mauran).

Combien sommes-nous loin de l'organisation de l'hygiène en France, et combien aurions-nous besoin de pareille coordination et de pareilles initiatives !

Le volume que nous analysons montre le développement des formations sanitaires, des dispensaires antisyphilitiques, de la prophylaxie des teignes, des cliniques d'ophtalmologie, des instituts vaccinogènes et antirabiques, etc.

Il montre ainsi tout ce qui a été réalisé déjà au Maroc malgré les difficultés, tout ce que l'on doit à la fois à nos confrères militaires et civils unis pour une œuvre commune sous la direction générale d'un proconsul de génie, aidé par une collaboratrice dévouée que nous avons le droit de considérer un peu comme des nôtres.

P. CARNOT.

Traité de Pathologie médicale et de thérapeutique appliquée, publié sous la direction de ÉMILE SERGENT, membre de l'Académie de médecine, médecin de la Charité, professeur de clinique médicale propédeutique. L. RIBADEAU-DUMAS, médecin des hôpitaux ; L. BABONNEIX, médecin des hôpitaux. T. IV, ***Appareil circulatoire***, par MM. VAQUEZ, LIAN, HEITZ, LECONTE. 1922, 1 vol. in-8 avec 161 figures, 45 fr. (*A. Maloine et fils, Paris*).

Le volume sur l'appareil circulatoire du *Traité de pathologie médicale et de thérapeutique appliquée* a plus de 1 000 pages.

Il s'ouvre par une magistrale introduction du professeur Vaquez qui montre comment, peu à peu, grâce aux progrès de l'exploration clinique, nos conceptions sur la pathologie de l'appareil circulatoire se sont modifiées et précisées, et énonce quelques-unes des règles cliniques et thérapeutiques actuellement fixées, règles basées moins sur des formules mathématiques que sur l'observation patiente et méthodique du malade.

Les *maladies du cœur* sont décrites par M. Lian, qui a apporté une contribution personnelle si riche à la pathologie cardiaque. Sur tout l'ensemble de cette pathologie et spécialement sur les troubles du rythme cardiaque si difficiles à bien comprendre, l'auteur a apporté une description claire et méthodique où les médecins puiseront de précieux enseignements. Les considérations thérapeutiques tiennent dans son exposé une place importante.

M. Heitz s'est, de longue date, occupé de la tension artérielle et des affections aortiques. L'importante étude qu'il consacre aux *maladies de l'aorte et des artères* est fort intéressante à lire, et notamment le chapitre consacré à la tension artérielle constitue un des meilleurs exposés d'ensemble de cette question.

M. Leconte enfin, avec une plume élégante, claire et précise, a mis au point l'histoire des *maladies des veines et des vaisseaux lymphatiques*, complétant ainsi un excellent ensemble.

P. L.

Technique de la réaction de déviation du complément, par les Drs ARMAND-DELILLE et NÈGRE. 2e édition, 1922, un vol. in-8 de 182 pages avec figures : 9 francs (*Masson et Cie, éditeurs, Paris*).

Les progrès de technique réalisés depuis dix ans rendaient nécessaire une nouvelle édition de ce petit volume. Les auteurs, au lieu de se perdre dans le dédale des innombrables variantes indiquées un peu partout, se sont bornés à la méthode simple et sûre de Calmette et Massol et aux méthodes qui en dérivent : cette méthode, qui permet de doser la richesse des sérums en sensibilisatrices, avec des résultats très précis, pourrait avec profit être utilisée pour l'uniformisation des résultats dans tous les laboratoires d'analyse.

Après un exposé de technique générale, les auteurs étudient la séro-réaction de la syphilis, de la tuberculose, de l'échinococcose et de diverses autres infections spécifiques, avec les détails de laboratoire qui en facilitent l'exécution. Par là même, ce livre technique sera particulièrement utile.

P. C.

VARIÉTÉS

LE BARON JEAN-DOMINIQUE LARREY

Sa vie militaire et sa carrière chirurgicale.

Quelle belle et noble figure que celle de cet éminent chirurgien, une de nos gloires militaires dont le souvenir rappelle à lui seul les plus pures vertus de notre race ! De tels hommes la Patrie est fière, car leur vie tout entière est un enseignement et leur mort caractérise la fin du juste. Le baron Jean-Dominique Larrey connut de bonne heure le grand drame de nos discordes civiles, la lutte formidable de la Révolution contre l'Empire ; au plus fort de l'orage, sous tous les régimes, sur tous les champs de bataille, il se donne tout entier au pays, il prodigue sans compter les trésors d'une habileté incomparable, d'une science éprouvée et d'un cœur bon jusqu'au sacrifice de sa vie.



Cloître du Val-de-Grâce, galerie du rez-de-chaussée. Buste en plâtre de Larrey, par Carle Elschoëtt, 1842 (fig. 1).

Son existence entière n'est qu'un dur combat contre la mort. Observateur sincère, il puisera au sein des batailles les leçons qui mettront la science sur le chemin d'une technique nouvelle ; son audace et son indomptable énergie donneront à son nom une celébrité égale chez le vainqueur comme chez le vaincu ; humanitaire de toute son âme, il sera sous le feu un héros, à l'école d'un maître.

A l'entrée de la vallée de Campan, dont le site pittoresque et les marbrières célèbres attirent chaque année de nombreux touristes, se dresse un pauvre petit village dont les toits de tuiles se détachent comme du vermeil sur la verdure naissante ; Beaudéan semble plutôt un hameau et, sans le cadre grandiose de son site, on serait tenté de l'oublier sur son chemin : c'est qu'en effet, au midi, la magnifique chaîne des Pyrénées laisse pointer vers le ciel ses pins élancés, ses cimes déchiquetées, et la blancheur éclatante de sa neige où se mirent les premières caresses du soleil. Ce fut là le berceau de sa jeunesse, Larrey y naquit en 1766 ; sa famille fort honorable vivait avec de faibles ressources, et malgré tout son éducation ne s'en ressentit point ; de bonne heure il fut guidé sur le chemin de la vie par les leçons de l'abbé Grasset, dont il fut l'enfant de chœur. Elevé chrétiennement, il conservera toute son existence les principes de son éducation première. Mais voici qu'à treize ans, sa jeunesse est attristée par la mort de son père ; il en conçoit un réel chagrin et son pauvre petit cœur d'enfant veut chercher déjà ailleurs, dans ce qui lui reste de famille, une affection, une consolation.

Il fait part de ses projets à l'abbé Grasset et, après mûres réflexions des deux côtés, il quitte le pays natal pour étudier à Toulouse, sous la direction d'Alexis Larrey, son oncle, chirurgien-major et professeur à l'hôpital général de la Grave, associé correspondant de l'Académie royale de chirurgie de Paris. Ce jeune orphelin trouva là les consolations dont il avait tant besoin ; écolier, il suit alors les leçons du collège de l'Esquelle et les cours de médecine et de chirurgie des professeurs de Toulouse. Après six années de travail assidu, il gagne Paris et arrive dans la capitale le 7 août 1787. Il apprend qu'un concours venait d'être annoncé par le célèbre Louis, secrétaire perpétuel de l'Académie, pour la création d'un certain nombre de places de chirurgien de la marine au département de Brest. Larrey connut là les premiers succès de sa carrière chirurgicale ; reçu, il part en compagnie d'un de ses jeunes collègues : à vingt ans la vie est légère, les déceptions rares, et tous deux, en voyageurs pleins d'espérances, firent la route à pied ; ils s'arrêtèrent près de Mortagne, au couvent de la Trappe où étaient enfermés dans le même tombeau le comte de Comminges et sa chère et malheureuse Adélaïde, ensuite à Laval, dans la maison où naquit Ambroise Paré, le père de la chirurgie française; puis ils arrivent à Brest. Il y soutient un brillant concours à la suite duquel on le nomme chirurgien-major de vaisseau du roi.

Au mois de mai 1788, alors âgé de vingt et un ans, il s'embarque sur la corvette *Vigilante* chargée de protéger nos pêcheries de Terre-Neuve.

VARIÉTÉS *(Suite)*

Là les premières marques de son courage se manifestèrent. Après cinquante-quatre jours d'une effroyable traversée où le bâtiment faillit plusieurs fois sombrer, la corvette aborde la baie du Croc, à Terre-Neuve. A peine arrivé, il dut regagner le pays de France où il arriva le 31 octobre 1788. Descendu à terre, son premier mouvement fut pour son équipage qui se mourait des horreurs de la faim ; à grand'peine, il obtint son licenciement et, de retour à Paris, il fut l'objet des témoignages les plus flatteurs du conseil de santé de Brest et de l'intendant général. Dès lors, sa carrière de médecin et chirurgien militaire se présente sous un aspect des plus brillant et c'est pour nous, Français, une leçon digne d'intérêt que de le suivre dans les étapes de sa rude carrière ; successivement nous verrons évoluer sa science, son énergie, son courage et son cœur.

Au grand hiver de 1789, Larrey connut les horreurs de la Révolution et prodigua, sous les auspices du chirurgien Desault à l'Hôtel-Dieu, ses soins aux premières victimes de ces sombres jours. C'est là et à l'hôpital royal des Invalides, qu'en peu de temps, il acquit des connaissances assez solides pour servir avec éclat quelques années plus tard à l'armée du Rhin, sous le commandement du maréchal Luckner. Nommé aide-major par le ministre, Larrey se rendit le 1er avril 1792 à Strasbourg et y confectionna les appareils de pansement et tout ce qui est nécessaire au chirurgien de campagne.

Il fut alors chargé de la direction chirurgicale d'une division commandée par le lieutenant général Kellermann, remplacé plus tard par Biron auquel succéda Custine ; ce dernier ouvrit la campagne et s'empara de Spire. C'est à cette époque que Larrey reconnut pour la première fois les inconvénients que présentait la marche de nos ambulances qui, d'après les règlements, se trouvaient à une lieue à l'arrière de l'armée ; avec de telles distances, les blessés mouraient en chemin ou restaient sur le champ de bataille sans aucun secours, parfois pendant plus de trente-six heures. Larrey, heureux de soigner ces infortunés, put, après des efforts inouïs, en abriter 360 environ dans un couvent de Spire qu'il avait transformé en ambulance ; après les avoir laissés en bonnes mains, il arrive à Mayence le 18 octobre avec l'armée de Custine. La ville prise, Larrey, nommé aide-major principal, obtient de l'Académie une médaille d'or pour un mémoire sur la réunion des plaies, et peu de temps après, appelé en Franconie, il entre avec Custine à Francfort et Hanau et il l'accompagne jusqu'à Lembourg où le général Houchard, surpris par les Prussiens, se voit obligé de battre en retraite. A la suite de ces tristes événements, son cœur fut douloureusement frappé et les blessés qui tombèrent aux mains de l'ennemi l'incitèrent à créer un nouveau mode de transport rapide en pleine action ; de là l'origine de l'ambulance volante adoptée de nos jours aux armées : c'était un système de voiture suspendue, réunissant la solidité à la célérité et permettant de suivre de très près les mouvements d'avant-garde. Après avoir soumis son projet au général en chef et au commissaire général Villemansy, Larrey le vit couronné de succès.

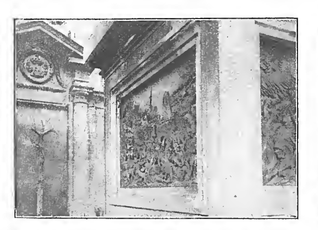
L'armée française s'était repliée sur Landau, Mayence, Wissembourg et, en juin 1793, Custine fut nommé général en chef de l'armée que Dumouriez avait abandonnée, et le général Beauharnais, envoyé à la place de Custine, triomphades ennemis le 22 juillet suivant. Cette victoire fut annoncée à la Convention par le général en chef dans un bulletin où figurait en place d'honneur le nom de Larrey ; toutefois, Beauharnais rappelé en France suivit le sort de Custine et mourut sur l'échafaud. Pendant ce temps, l'armée française battait en retraite jusque sous les murs de Strasbourg ; c'est dans ces tristes circonstances que Larrey, blessé à la jambe, échappe aux ennemis qui le poursuivaient.

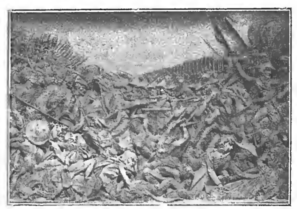
L'armée du Rhin réunie à celle de la Moselle se trouve alors sous le commandement du général Hoche et l'avant-garde sous les ordres de Desaix ; c'est à cette dernière que se trouva préposé Larrey. Le blocus de Landau levé, les Prussiens font la paix et, pendant que les Français prenaient leurs quartiers d'hiver, Larrey est envoyé à Paris par les généraux et représentants du peuple pour y faire des ambulances volantes destinées aux armées de la République. A peine arrivé dans la capitale, il reçoit le brevet de chirurgien en chef de l'armée de Corse et l'ordre de se rendre à Toulon.

Pendant son passage à Paris, Larrey connut l'une des filles de Laville-Leroux, ministre des Finances sous Louis XVI ; la bonté d'âme de cette jeune personne et l'amitié si sincère qu'elle lui témoigna frappèrent ce cœur si tendre au point de l'épouser ; il gagna alors Toulon par Toulouse, confia sa jeune femme à sa famille et, arrivé au but de son voyage, se présenta aux chefs de l'armée parmi lesquels se trouvait le général Bonaparte, commandant l'artillerie de l'expédition. Ce brillant général le reçut avec une grande déférence, mais comme les croisières anglaises empêchaient de mettre à la voile, Larrey se rend à Nice, au quartier général de l'armée des Alpes-Maritimes, et s'y voit maintenu au titre de chirurgien en chef. De retour à Nice, il reçoit l'ordre d'aller en qualité de chirurgien en chef à l'armée d'Espagne orientale, sous le commandement du général Dugommier.

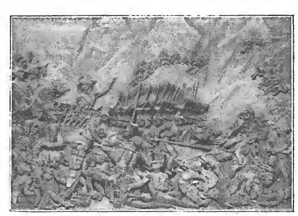
Larrey passe à Toulouse voir sa femme, rejoint le quartier général à Jonquière. Envoyé à Figuière, il soigne sous les murs de cette ville de nombreux soldats atteints de brûlures ; la prise de cette ville coûta aux Français la mort de Dugommier : ce brave général fut atteint d'un obus en pleine poitrine.

Avec la prise de Roses fut signée la paix avec l'Espagne ; Larrey revient à Paris en l'an IV (1796). Renvoyé à Toulon, il y fait des cours d'anatomie et de chirurgie et devient professeur d'anatomie et d'opérations à l'École du Val-de-Grâce. A peine installé, il reçoit l'ordre du ministre d'organiser les ambulances volantes à l'armée d'Italie. Il quitte Paris le 12 floréal an V (1[er] mai 1797), arrive à Milan et apprend en cette ville que les préliminaires de paix sont signés. Larrey organisa néanmoins le service des ambulances volantes. Arrivé à Venise, il crée de toutes pièces le service de santé de l'expédition qui devait être dirigée sur Corfou et, de retour à Milan, il forme le cadre de l'ambulance volante et y fonde une école de chirurgie. Il se rend ensuite au quartier général de l'armée de Bernadotte pour y inspecter les hôpitaux de première et deuxième ligne et pour arrêter les progrès d'une épizootie terrible. Il revient à Paris au commencement de l'hiver de 1797, reprend ses cours d'anatomie au Val-de-Grâce et reçoit à nouveau l'ordre de se diriger sur Toulon en qualité de chirurgien-chef de l'expédition de la Méditerranée, expédition d'Égypte. Le 24 floréal an VI (13 mai 1798), l'ordre d'embarquer fut donné et le 30 floréal au soir (19 mai), tous les vaisseaux de l'escadre et du convoi quittèrent Toulon au milieu des acclamations. Le vaisseau l'*Orient* portait le général en chef Bonaparte, l'amiral Brueys et les états-majors.









Bas-reliefs de la statue du baron J.-D. Larrey, par David d'Angers (fig. 2 à 5).

Après vingt et un jours, la flotte arrive à Malte ; le 22 prairial (10 juin), Bonaparte surveille lui-même le débarquement et, après vingt-quatre jours de siège et autant de négociations il prend possession de l'île. La flotte remet à la voile le 20 prairial (18 juin) et, douze jours après, se trouve à Alexandrie qui fut prise quelques heures après le débarquement.

De là, le général en chef se dirige vers le Caire, (18 messidor, 6 juillet). A la suite du combat naval d'Aboukir, Larrey prodigue ses soins au général

VARIÉTÉS *(Suite)*

Figuières, dont le bras droit avait été dilacéré. L'amputation indispensable fut pratiquée par le chirurgien en chef en présence de Bonaparte. L'armée de Desaix gagna Damanhour après des privations multiples, et c'est dans cette ville que Bonaparte reçut un coup de pied de cheval arabe qui produisit à la jambe une violente contusion dont les suites auraient pu être très sérieuses sans les soins judicieux de Larrey. L'armée gagna ensuite la ville de Rahmanieh et les bords du Nil, livra une des batailles les plus sanglantes de l'époque: celle des Pyramides. Peu de temps après, le général en chef fit son entrée au Caire (7 thermidor an VI, 25 juillet 1978) ; Larrey assiste à la prise de cette ville, organise les hôpitaux et, le 18 thermidor (5 août), il accompagne le général en chef sur la route de Syrie où il poursuivait Ibrahim Bey et ses mameluks ; le combat eut lieu à Salieh et la victoire remportée par les Français leur coûta cinquante blessés, tous atteints par les terribles damas des mamelucks qui d'un seul coup abattaient un membre. L'habile chirurgien se distingua et eut la joie de sauver nombre de ces blessés, sauf quatre qui moururent du tétanos.

Le 30 vendémiaire an VII (21 octobre 1798), la ville du Caire se révolte ; la révolution matée, il y étudie pendant son séjour le tétanos et le soigne avec succès ; le 2 nivôse (22 décembre), le chirurgien Larrey reçoit l'ordre du général Bonaparte de l'accompagner à Suez dont il s'empare en peu de temps et, de retour au Caire, il perfectionne le service des hôpitaux. Le 21 pluviôse an VII (9 février 1799), toute l'armée, sous les ordres de Bonaparte, entreprend la campagne de Syrie et prend El Arisch le 28 ; le lendemain, l'armée française était en Palestine : arrivée devant Gaza, la ville lui ouvre ses portes ; après quelques jours de repos, elle prend Ramleh et campe sous les murs de Jaffa (13 ventôse an VII, 3 mars 1799) et sous ceux de Saint-Jean-d'Acre (le 25 ventôse an VII, 15 mars 1799). Le 7 thermidor an VII (25 juillet 1799), le général en chef, apprenant que 20 000 Ottomans avaient débarqué dans la presqu'île d'Aboukir, dirige son armée sur Alexandrie et leur inflige une sanglante défaite. Larrey organise si bien sur le champ de bataille le service des ambulances qu'on y pratique de suite avec succès quarante amputations. De là Bonaparte gagne la France (22 août), confiant le commandement de l'armée d'Égypte à Kléber. Le 29 brumaire an VII (20 novembre 1799), cet illustre général marche au-devant du grand vizir qui avait fait égorger la garnison d'El-Arisch, il l'atteint au village de Matariech et lui inflige une terrible défaite.

De retour au Caire, les Turcs fomentent une deuxième révolte qui fut matée le 1er floréal (20 avril) ; après la prise du Caire, Larrey gagne Alexandrie où il passe l'inspection des officiers du service de santé. Il fit ce voyage à pied, dans le sable brûlant, et avec un simoun terrible. C'est dans cette ville qu'il apprit la mort de Kléber et le même jour, même heure (25 prairial an VI, 14 juin 1800), dans une charge qui décida de la bataille de Marengo, celle de Desaix, son grand ami dont il pleura amèrement la disparition. Larrey se rend ensuite à Damiette le 8 thermidor (27 juillet), s'arrête à Mansoure et revient au Caire.

Après le débarquement des Anglais en Egypte (17 ventôse an IX) et les tristes événements qui suivirent l'attaque du 21 mars, Larrey rentre en France avec l'armée qui appareillait du 1er au 25 vendémiaire pour le pays natal. Arrivé à Marseille, il est nommé, pour ses nombreux services, chirurgien en chef de la garde consulaire (11 brumaire an IX). Bonaparte devenu empereur et ayant institué l'ordre de la Légion d'honneur, donne à ce remarquable chirurgien militaire, une des plus hautes distinctions de l'époque, le titre d'officier de la Légion d'honneur et le nomme chirurgien de sa garde. Le 15 juillet 1804, Larrey fut décoré dans l'église de l'hôtel des Invalides de la main de Napoléon qui lui dit : « C'est une récompense bien méritée. »

Dès lors sa vie se trouva intimement liée à celle du grand Empereur ; Napoléon fera de lui un de ses meilleurs serviteurs et saura apprécier les nobles qualités de son cœur. Il sera avec lui partout ; pendant la campagne d'Autriche il assistera à la prise d'Ulm, à la bataille d'Austerlitz, de Presbourg ; puis ce sera encore le retour triomphal à Paris ; de là, il rejoindra Napoléon à Iéna (14 octobre 1806) et entrera avec lui à Berlin le 27 octobre. Le 22 décembre, il sera à Varsovie, plus tard à la bataille d'Eylau et de Friedland ; puis ce sera encore le retour à Paris qu'il quittera le 11 février 1808 ; le 5 mars il prendra à Bayonne la direction des services de santé de l'armée d'Espagne ; il rejoindra la garde à Tolosa et passera l'Èbre pour arriver à Burgos et à Madrid. Le 22 avril 1809 il arrive à Strasbourg et apprend la victoire remportée par les Français sur les Autrichiens à Ratisbonne, puis à Vienne et soigne le 20 mai, sous les yeux de l'Empereur à l'île Lobau, de grands blessés, tel le duc de Montebello qui eut le genou gauche écrasé par un boulet en ricochet et la cuisse droite entamée.

Le 12 février 1812, le baron Larrey est nommé chirurgien en chef de la Grande Armée ; il quitte Paris le 12 février et arrive à Mayence le 1er mars ; le 10 juin il passe à Heisberg, le 24 à Kowno, le 26 juillet au soir à Witepsk, le 18 août à Smolensk et à la bataille de la Moskowa le 5 septembre ;

VARIÉTÉS *(Suite)*

c'est à cette bataille qu'il pratiqua le plus d'amputations et se rendit compte de la gravité des blessures dues à l'artillerie et à la mousqueterie à faible distance ; le 14 septembre il arrive avec la Grande Armée à Moscou, que Napoléon quitta à la tête de 100 000 hommes le 19 octobre ; arrivé à Smolensk, il en repart le 14 novembre avec 36 000 hommes seulement et passe la Bérésina le 24 novembre.

Le 25 janvier 1811, Larrey se rend à Metz, à Châlons un peu plus tard, et le 30 à Brienne ; devant l'invasion de la France par les alliés, Napoléon abdique et le baron Jean-Dominique Larrey voulut partager l'exil de celui qu'il avait suivi de victoire en victoire ; devant le refus de ce monarque déchu, son grand cœur était douloureusement éprouvé.

L'Empereur retrouva avec joie, à son retour de l'île d'Elbe, le chirurgien de sa garde qu'il avait laissé sans fortune, d'une santé chancelante.

Il accepte la direction des ambulances et accompagne les débris de la vieille garde à Waterloo. Son activité ralentie ne put suffire aux soins de tous les blessés qu'on lui apportait pendant la bataille et, malgré son grand dévouement, il dut battre la nuit en retraite et gagner la frontière par un chemin transversal ; cerné par un corps d'avant-garde de lanciers prussiens et résolu de se faire jour, il décharge sur eux ses pistolets et s'élance au grand galop pour leur échapper, mais son cheval frappé dans ses forces vives tombe raide mort et Larrey, atteint de deux coups de sabre, reste sans connaissance, au point que les ennemis le crurent tué ; ayant repris ses sens, il trouve une monture, se sauve à travers champs et arrive sur les bords de la Sambre, où il est fait à nouveau prisonnier.

On le désarme, on le dépouille de ses vêtements ; les officiers n'eurent pas honte de se partager sa bourse contenant 40 pièces d'or, sa bague et sa montre. Petit de taille, vêtu d'une redingote grise, on le prend pour l'Empereur et on le condamne à être fusillé. Le chirurgien-major chargé de lui mettre le fatal bandeau reconnaît son ancien maître ; le docteur prussien fait surseoir à l'exécution et le conduit devant le général Bulow, grand chef des armées coalisées.

Il accorde à Larrey sa liberté, pour avoir sauvé la vie à son fils pendant la campagne d'Autriche.

De retour d'une mission officielle en Algérie et atteint d'une pneumonie, il persiste à voyager et arrive à Lyon le 24 juillet 1842, dans un

VARIÉTÉS *(Suite)*

état désespéré. Hélas ! il ne devait plus revoir celle qu'il avait tant aimée : sa chère épouse, cette douce compagne de sa jeunesse, venait de mourir.

Larrey expira le 25 juillet 1842.

A cette personnalité éminente qui apporta durant toute sa vie un zèle infatigable au soulagement des misères humaines, Paris réserva le 11 août 1842 des obsèques solennelles ; de toutes les parties de l'Europe accoururent, en témoignage de reconnaissance, ceux qui lui devaient la vie et dont l'amitié sincère se manifesta jusque sur la tombe.

H. MALOREY.

RADIOLOGIE CLINIQUE

OSTÉITES TUBERCULEUSES DU CALCANÉUM

Par le Pr Aug. BROCA.

Il y a deux formes de ces ostéites : avant et après l'apparition du point épiphysaire qui se développe, à la partie postéro-inférieure de l'os, dans l'insertion du tendon d'Achille.

L'étude se fait sur vue prise latéralement, de dedans en dehors, pied reposant sur la face externe ; donc, épreuve lue de dehors en dedans, pied tourné à gauche pour le côté gauche, à droite pour le côté droit.

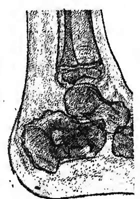
I. — La première a les allures générales du spina raréfiante sur les figures 1 (garçon de trois ans, cousin et cousine tuberculeux ; début connu un mois ; vient avec abcès interne) et 2 (garçon de quatre ans et demi ; père phtisique ; début à onze mois, en foyers multiples ; radiographié le 23 décembre 1910, après incision d'abcès ; cicatrisé en juin 1912). On voit nettement que l'os est foncé, donc plus compact, autour de la caverne dont il forme la paroi et qui peut occuper toute la longueur de l'os. Souvent il y a au centre de la tache claire l'image foncée d'un séquestre, et l'indication opératoire est alors d'extraire ce séquestre.

Il y a d'ailleurs indication assez fréquente à l'évidement, quand il y a fistulisation persistante.

Planche I.



1



2



3

ventosa : la tuberculose s'y installe dans le noyau osseux central (sixième mois de la vie intra-utérine) qui constituera le corps de l'os, et c'est elle dont j'ai déjà donné des exemples pour opposer l'aspect des géodes tuberculeuses à celui de la décalcification.

Tout à fait au début, on peut ne rien voir d'anormal, mais bientôt apparaissent deux modifications dont les figures 5 et 6 de la note précédente donnent l'image : 1° il y a une tache claire, d'étendue variable ; 2° l'os, dans son ensemble, est comme soufflé et de cette dilatation excentrique résultent à la fois une augmentation de volume et une forme plus massive. Je n'ai pas reproduit ici (planche I) les côtés sains pour comparaison : il me suffit de montrer les taches claires d'ostéite

Or la suppuration, avec abcès de préférence externe, est habituelle. Sur la figure 3 (garçon de quatre ans ; hérédité nulle ; début à deux ans ; évidé à Berck environ un an après le début ; encore légèrement fistuleux), on voit ce que devient en longueur et surtout en hauteur le calcanéum évidé. L'opération est ici utile parce qu'elle permet d'enlever à peu près complètement un os entouré de toutes parts d'une coque cartilagineuse épaisse ; et celle-ci protège les articulations voisines, dont toutes les radios ci-jointes montrent l'intégrité ; la largeur considérable des interlignes est due à l'épaisseur de leur paroi cartilagineuse et cela explique la différence avec l'aspect sur le sujet plus âgé.

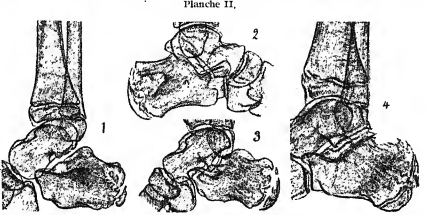
Cette ostéite est une localisation fréquente chez

RADIOLOGIE CLINIQUE *(Suite)*

le nourrisson, associée aux ostéites diaphysaires des petits et grands os longs ; elle est alors souvent bilatérale. Elle n'a pas tendance, comme celle des os longs à cet âge, à provoquer une hyperostose sous-périostée.

II. — A partir de sept à huit ans (planche II) apparaît, pour se souder vers seize à dix-huit ans, le point épiphysaire postérieur et alors, la forme précédente restant possible, mais d'autant plus rare que le sujet est plus âgé, on observe une autre forme, caractérisée par l'attaque du corps de l'os contre le cartilage conjugal (fig. 2), d'où une géode à parois plus ou moins irrégulières, quelquefois à petits séquestres (fig. 1) ; la caverne peut éroder le cartilage conjugal et même le noyau épiphysaire (fig. 3 : fille de huit ans ; hérédité nulle ; début sept mois ; association à des ostéites tuberculeuses multiples) ; la face supérieure du talon peut éclater pour ainsi dire (fig. 4 : garçon de quatorze ans).

Planche II.



Un de ces enfants (fig : 2 : garçon de treize ans ; père ancien pleurétique) est atteint au poumon (hémoptysie à onze ans et demi, puis pleurésie sèche, et à douze ans début au calcanéum ;

RADIOLOGIE CLINIQUE *(Suite)*

séquestres enlevés quelques jours après la radiographie ; envoyé à Arcachon pour lésion pulmonaire), ce qui est rare dans ces formes d'ostéite, d'autant plus, il est vrai, que le sujet est plus jeune.

A cet âge et dans cette forme, le **diagnostic** peut être au premier abord délicat avec l'*ostéite apophysaire simple* de la croissance, observée ici comme devant le genou, comme au grand trochanter. Mais, la ligne conjugale étant douloureuse à la pression, il n'y a à ce niveau aucun élargissement de la région, aucun œdème rétro-malléolaire ; la douleur est d'ordinaire intermittente, symétrique et alternante ; la radiographie est normale. Or la tuberculose postérieure est bien moins souvent bilatérale que celle du corps chez l'enfant jeune.

Lorsque douleur, gonflement, un peu de rougeur débutent en hiver, les parents croient pendant plus ou moins longtemps à une *engelure*, à laquelle ils attribuent ensuite une valeur causale ; il en est d'ailleurs de même pour les spina des doigts et orteils. Ce fut le cas pour la fille de la figure 3, pour le garçon de la figure 1 (dix ans ; hérédité nulle ; début en décembre 1915 par spina des doigts ; calcanéum en mai 1916 ; abcès externe en juillet (radio) ; évidé en novembre 1917, séquestres).

La *syphilis* osseuse peut probablement prêter ici à l'erreur, dans les deux formes, mais je n'ai pas vu d'exemple certain de cette localisation.

C'est plus tard seulement que l'on observe la *talalgie*, par hygroma sous-calcanéen ou rétro-calcanéen probable, à laquelle d'ailleurs on ne doit croire que si l'os est radiographiquement normal.

A mesure que l'enfant avance en âge, la protection des articulations par le cartilage devient moindre ; la distance, il est vrai, est assez grande entre la pointe du talon et la sous-astragalienne postérieure, et il peut être utile d'arrêter, par résection de cette pointe, la diffusion dans le corps de l'os.

REVUE DES CONGRÈS

TROISIÈME CONGRÈS INTERNATIONAL D'HISTOIRE DE LA MÉDECINE

Londres, 17-22 juillet 1922.
(Suite)

Le plagiat iconographique chez les anatomistes du XVIe siècle. — MM. Maurice VILLARET et François MOUTIER montrent que la propriété scientifique a toujours été chose délicate, même et surtout au XVIe siècle, témoin les réclamations de Vésale et de Charles Estienne. Ces auteurs, dans les préfaces de leurs œuvres princeps, se plaignent d'avoir été pillés sur épreuves pendant l'impression de leurs *Anatomies*. Cependant chacun doit toujours à ses devanciers, et plus d'une planche a été démarquée, de Schotto (*Margarita philosophica*) à Vésale en passant par Berengarius et Dryander. Vésale et Charles Estienne ont été pillés à leur tour, de façon plus ou moins avouée, plus ou moins dissimulée, comme en témoignent notamment les *Anatomies* de Ryff, de Casserius, de Bucentarius et de Brownes par exemple.

Descartes et les études anatomiques en Hollande. — M. Marcel FOSSEYEUX insiste sur le rôle de Descartes dans le développement des recherches anatomiques en Hollande au XVIIe siècle. Il analyse avec finesse le portrait de Descartes de la National Gallery.

Le début des études anatomiques aux Etats-Unis. — M. E.-B. KRUMBHAAR montre que l'étude de l'anatomie par les dissections et les investigations *post mortem* ont commencé de bonne heure dans les colonies américaines. La première ordonnance rendue à ce sujet par la Cour générale du Massachusetts date de 1647. La première démonstration scientifique fut faite par Thomas Cadwalader à Philadelphie en 1731. Le premier cours fut fait par Thomas Wood en 1742, puis vinrent ceux de William Hunter à Newport de 1754 à 1756, de Wiesenthal à Baltimore vers 1770, de William Shippen en 1762. John Fothergill fait son enseignement à l'hôpital de Pensylvanie et concourt à la création d'une Ecole médicale à l'Université de Pensylvanie en 1765. De même, les leçons anatomiques de Clossey à New-York, en 1765, précèdent la création du King's College medical School de l'Université Colombia en 1767. D'autres écoles médicales furent fondées au XVIIIe siècle : à William and Mary par Thomas Jefferson en 1770, à Harward par John Warren en 1782, à Dartmouth par Nathan Smith en 1797.

III. — *Principales communications relatives à la renaissance des connaissances médicales au XVIe siècle.*

Le conflit entre les médecins du XVIe siècle et l'antiquité. — M. H.-E. SIGERIST (de Zurich) pense qu'au moyen âge la tâche d'assimiler la médecine grecque fut plus aisée pour les Orientaux que pour les Occidentaux. En effet, en Orient, la tradition grecque était vivante et les ouvrages des meilleurs auteurs furent rendus accessibles par des traductions arabes dès le IXe siècle, tandis qu'en Occident on dut se contenter jusqu'au XIe siècle de maigres compilations latines. Les traductions de Constantin et de ses successeurs provoquèrent une véritable révolution dans la médecine du moyen âge. Elles inaugurèrent une renaissance de la littérature scientifique des Grecs, dont le premier fruit fut Salerne. Tandis que les Arabes s'étaient contentés de faire revivre les sciences grecques, on découvrit en Occident, aux XVe et XVIe siècles, l'Antiquité dans toutes ses manifestations et surtout les artistiques. Ce résultat fut une Renaissance de l'esprit grec, ennemi de la tradition. L'influence des auteurs médicaux grecs, qui alors devinrent accessibles dans leur texte original, ne fut pas grande, car on connaissait leurs idées depuis le XIIe siècle, mais on entra en conflit avec eux, et c'est de ce conflit que sont nées les œuvres immortelles de la Renaissance. La manière dont les médecins de la Renaissance se comportèrent envers l'Antiquité est démontrée par quatre exemples : par Paracelse, Vésale, Fracastor, Paré.

Les observations psychiatriques de Jean Schenck. — MM. LAIGNEL-LAVASTINE et J. VINCHON mettent en évidence l'intérêt psychiatrique des *Sept livres des observations médicales les plus rares de Jean Schenck*, qui parurent pour la première fois à Bâle et à Fribourg de 1584 à 1597. L'auteur était un médecin rhénan, qui professa à Strasbourg et à Fribourg-en-Brisgau. Son travail résume toute la pathologie mentale connue depuis l'antiquité jusqu'à son temps. Il passe successivement en revue les trois formes de la phrénésie, la léthargie ou carus, la catalepsie, l'insomnie et le noctambulisme, les amnésies générales ou verbales, l'apoplexie, et la forme atténuée de la paralysie : la stupeur ; l'épilepsie avec ses trois variétés suivant la cause ; le spasme, convulsion localisée psychique ou physique ; l'incubat, la mélancolie et ses formes, lycanthropie, hypocondrie ; la manie et ses formes, enthousiasme, fanatisme ; danse de Saint-Guy parfois accompagnée de délire, démonomanie. De très nombreuses observations sont groupées autour des cas types de Galien, Arétée, Cœlius Aurelianus ; elles sont extraites d'auteurs arabes, italiens, allemands, hollandais et français. La sincérité, la logique, le soin du classement font de ce recueil un des documents les plus précieux qui existent pour l'histoire de la médecine, et, dans le chapitre étudié, pour l'histoire de la psychiatrie.

Un appareil de prothèse pour « pied tombant » représenté sur un tableau de Moroni (*National Gallery*). — A la National Gallery, sur un tableau de Moroni représentant un Fenaroli (de Briscia), M. le professeur P. LECÈNE a relevé un appareil de prothèse, formé d'une jarretière, attachée au-dessus du genou gauche, de laquelle se détache une bande qui vient se fixer au niveau du bord externe de la chaussure gauche. Cet appareil, destiné à corriger une paralysie du nerf sciatique poplité externe gauche, est analogue à celui qu'Ambroise Paré a décrit dans son XXIIIe livre traitant « d'adjouster ce qui défaut naturellement ou par accident » et qui est figuré assez grossièrement dans l'édition de 1598. Ces paralysies devaient être, à la fin du XVIe siècle, assez fréquentes, car elles répondaient au coup de Jarnac (section du tendon du biceps et du sciatique poplité externe).

Cet appareil de la Renaissance a été réinventé pendant la dernière guerre.

Les voyages en Angleterre du médecin naturaliste Pierre Belon, du Mans. — M. Paul DELAUNAY lit un spirituel travail sur son compatriote de la Renaissance. Belon fit un premier voyage en Angleterre au retour de son incursion en Allemagne, où il avait suivi, en 1540, les leçons du botaniste Valerius Cordus à l'Université de Wittenberg.

REVUE DES CONGRÈS *(Suite)*

Il revint outre-Manche au retour de son grand voyage d'Orient (1546-49), à deux reprises, et vers l'année 1550, sans doute dans le but de se procurer des documents auprès de l'ambassadeur de Venise, Daniel Barbaro, pour l'ouvrage d'ichtyologie qu'il préparait alors (Barbaro possédait une riche collection de portraits de poissons de la Méditerranée). Il fréquenta à Londres le médecin zoologiste Ed. Wotton, et passa par Cantorbéry et Oxford. Il fit, devant la Faculté de médecine de cette dernière ville, des démonstrations anatomiques sur les poissons. Il a laissé, en outre, des notes tristement suggestives sur l'état lamentable où les troubles religieux avaient amené les Universités anglaises. Les documents recueillis par Belon lors de son séjour en Grande-Bretagne ont servi en partie de base à son *Histoire naturelle des estranges poissons marins* et à son traité *De aquatilibus*.

Communications diverses.

Une traduction latine du XIIIe siècle du livre VI des « Epidémies hippocratiques ». — Mrs. Singer a découvert dans le manuscrit 78 de Saint-John's College à Cambridge, qui date du XIIIe siècle, un texte anonyme qui est une traduction du livre VI des *Epidémies* avec une introduction, le tout dans le latin le plus affreux.

Le grand intérêt de ce texte est que le traducteur dit avoir travaillé directement sur le grec. Il cite quelques traductions du grec en arabe, mais il assure qu'il a eu la plus grande peine pour trouver en latin l'équivalent exact des termes grecs.

L'importance de cette communication de Mrs. Singer est grande, car jusqu'à elle on considérait que l'exemplaire le plus ancien d'une traduction latine du livre VI des *Epidémies* était l'exemplaire du XIVe siècle que possède la bibliothèque Angélique de Rome.

Henri de Saxe et le « De secretis mulierum ». — M. E. Wickersheimer étudie le *De secretis mulierum*, un des plus célèbres parmi les ouvrages de gynécologie du moyen âge. Il a été attribué tantôt à Albert le Grand, tantôt à un de ses prétendus disciples, Henri de Saxe. Tout en réservant la question de la paternité d'Albert le Grand, Wickersheimer conclut d'un examen très attentif des divers manuscrits et éditions du *De secretis mulierum*, qu'aucun médecin de nom de Henri de Saxe ne peut être considéré comme l'auteur ni même comme le commentateur de ce livre fameux.

Robert Grosseteste et la médecine. — M. E. Wickersheimer voit dans cet évêque de Lincoln (1175-1253) une des figures les plus remarquables de l'Angleterre médiévale. Il a, tant par sa connaissance du grec que par son intérêt pour les sciences physiques et mathématiques, joué un rôle éminent dans la renaissance philosophique du XIIIe siècle. Le présent travail montre que Robert Grosseteste s'occupa aussi de médecine et reproduit d'après un manuscrit de la Bibliothèque nationale le texte inédit d'une lettre sur la saignée, adressée par l'évêque à un ecclésiastique de son diocèse.

La dégénérescence de la race carolingienne et ses causes pathologiques. — M. Le professeur E. Jeanselme communique une note sur cet important point d'histoire. Dès l'avènement de Louis le Débonnaire, arrière-petit-fils de Charles Martel, l'empire périclite et se désagrège. En 911, meurt Louis IV l'Enfant, dernier représentant mâle des Carolingiens de Germanie, et, en 987, s'éteint Louis V le Fainéant, roi des Francs, le dernier rejeton de la race carolingienne.

Quelles sont les causes d'une extinction si rapide? Elles sont multiples et complexes. Les unes sont politiques ; d'autres sont intrinsèques et propres à la race. Ce sont la diminution progressive du pouvoir prolifique des Carolingiens, leur faible résistance aux causes de mort, leur déchéance physique et morale commandée par les tares pathologiques, qui s'accumulent, de plus en plus nombreuses, à chaque génération, sur cette race abâtardie.

Pour mettre en évidence le rôle de ces facteurs morbides, l'auteur a dressé un arbre généalogique de la descendance de Louis le Débonnaire. En regard de chaque membre, il a inscrit les dates utiles à connaître ainsi que les troubles du système nerveux et des fonctions psychiques dont l'histoire fait mention.

La diminution du taux de la natalité est des plus manifeste. Dès la troisième génération, le nombre des descendants, au lieu de s'accroître, se réduit à quatorze. Il est de sept à la quatrième, de quatre à la cinquième et d'un seul à la sixième. Non seulement la fécondité des Carolingiens tend à se tarir, mais leurs débiles représentants meurent jeunes, pour la plupart. Louis le Débonnaire atteignit l'âge de soixante-deux ans. La durée moyenne de la vie de ses descendants décroît rapidement à chaque génération. A la première, elle est de cinquante-quatre ans ; à la seconde, de quarante; à la troisième, de trente-neuf ; à la quatrième, de trente-trois...

Parmi les descendants mâles de Louis le Débonnaire, on relève trois cas d'épilepsie et un cas de « délire démoniaque »; chez des frères et des cousins germains, un cas de folie alcoolique, trois cas d'hémiplégie accompagnée d'aphasie (mère, fils et petit-fils), deux cas d'imbécillité, en tout dix tares nerveuses ou intellectuelles bien caractérisées sur un total de cinquante-trois membres.

Ces tares ne sont pas nocives au même degré. L'hémiplégie qui survient au déclin de la vie, la faiblesse intellectuelle qui n'entrave pas les fonctions sexuelles, ne rendent pas l'homme infécond. Mais l'épilepsie, dans sa forme juvénile tout au moins, entraîne souvent à sa suite la stérilité. Tandis que les rameaux entachés d'épilepsie ou de folie alcoolique s'arrêtent court et ne dépassent pas la seconde génération, les autres se prolongent jusqu'à la quatrième, la cinquième et même la sixième.

La dyscrasie goutteuse a été l'avant-courrière de l'épilepsie dans la race carolingienne. Charlemagne et son fils Louis le Débonnaire furent, l'un et l'autre, goutteux. Les dynasties des Capétiens, des Comnènes, des Paléologues et des Osmanlis fournissent des exemples analogues.

Lorsque le terrain organique a été ainsi préparé par des tares héréditaires, une cause exogène, infectieuse ou toxique, déchaîne l'épilepsie. Parmi les agents provocateurs, celui qu'il semble le plus légitime d'incriminer à cette époque, c'est le vin et les autres boissons fermentées, dont les hautes classes de la société faisaient un si grand abus au moyen âge. Les Francs recherchaient les vins

parfumés avec des plantes aromatiques telles que l'absinthe, dont les propriétés éminemment toxiques et convulsivantes sont bien connues. La race mérovingienne avait sombré dans l'alcoolisme et dans l'orgie. Deux siècles plus tard, les mêmes causes produisent les mêmes effets. Les Carolingiens, comme leurs prédécesseurs, dégénèrent et s'éteignent sous l'empire des mêmes vices.

Il n'est pas douteux que les troubles mentaux et le déficit intellectuel des Carolingiens ont joué dans l'Histoire un rôle indéniable. Si des souverains, tels que Charles le Gros et Charles le Simple, furent inférieurs à leur tâche, s'ils furent impuissants à refouler le flot des invasions normandes que le bras de Charlemagne aurait maîtrisées, peut-être faut-il en chercher la cause dans la lourde hérédité morbide qui pesait sur ces rois débiles et dégénérés.

Aliments et recettes culinaires des Byzantins. — MM. le professeur E. JEANSELME et L. ŒCONOMO sont puisé les éléments de ce travail dans toute la série des textes, imprimés ou inédits, qui s'échelonnent depuis le IVe siècle de notre ère jusqu'à la chute de l'empire d'Orient, à savoir : les Géoponiques, les traités de Psellos et de Syméon Seth, le calendrier de régime d'Hiérophile, les poèmes prodromiques.

Pour relier le passé au présent, les auteurs ont mis à contribution un voyageur français dans les pays du Levant au XVIe siècle, Pierre Belon, ainsi qu'Agapius, dont le Géoponique a été imprimé à Venise au XVIIe siècle.

Les Byzantins préféraient, à la viande de boucherie, le gibier de poil et de plume, et surtout le poisson de mer et les coquillages.

Leurs recettes culinaires étaient savantes et compliquées. Ils avaient hérité des anciens Grecs et des Romains le goût des sauces relevées, des aliments assaisonnés d'épices et de garum. Des vins additionnés de divers ingrédients : miel, poivre, cumin, cannelle, myrrhe, encens, etc., servaient à arroser leurs repas plantureux.

Traditionnalistes par tempérament, ils puisaient les principes de leur art culinaire dans l'ancienne médecine grecque et prétendaient accorder l'hygiène avec la gourmandise.

Or, loin de leur être favorable, ce régime les prédisposait à la congestion cérébrale et à la goutte. Elles faisaient, l'une et l'autre, de nombreuses victimes, aussi bien à Byzance que dans les autres principales villes de l'empire grec.

L'apothicaire Le Febvre Nicasius dit Nicolas. — Il a été étudié par M. DORVEAUX. Nicaise Le Febvre, né en 1610, était le fils d'un apothicaire protestant de Rouen.

Il prit la carrière de son père et lui succéda. Il vint à Paris, où il gagna un concours de chimie, qui était disputé par les hommes les plus éminents, parmi lesquels nous citerons Charles II, roi détrôné d'Angleterre, Sir John Evelyn, Sir Kenelm Digby, etc.

Il devint bientôt apothicaire de Louis XIV et professeur de chimie au Jardin royal des Plantes. Aussitôt que Charles II fut remonté sur le trône de ses pères (1660), il appela Le Febvre à Londres et successivement lui donna les titres suivants : professeur royal de chimie, apothicaire ordinaire du Roi pour la famille royale et directeur du laboratoire royal de chimie au palais de Saint-James avec de hauts appointements qui étaient payés tard et incomplètement, après maintes réclamations, car Charles II, comme Panurge, fut toute sa vie affligé de cette maladie que Rabelais appelait « faulte d'argent ».

Élu F. R. S. en 1663, Le Febvre mourut au début de 1669. Il fut enterré à Saint-Martin.

Il est l'auteur d'un *Traité de chimie* qui fut traduit en anglais et du *Discours sur le Grand Cordial de Sir Walter Rawleigh*.

Le prénom de Nicolas lui fut donné pour la première fois par Dumoustier en 1751.

ΜΑΛΙΣ et Malleus. — Sous ces noms, grec et latin, M. Léon MOULÉ montre que les hippiâtres antique sont confondu plusieurs affections très graves pour les chevaux, et qui ne se rapportent pas toutes à la morve.

Le *malleus aridus* répond à la morve aiguë, le *malleus humidus* à la morve chronique, mais le *malleus articularis* est une affection rhumatismale, le *malleus subtercutaneus* peut-être une gale, le *maleos elephantiates* ressemble à l'éléphantiasis des Arabes ; le *malleus subrenalis* est une paraplégie infectieuse ; enfin le *malleus farciminosus* est nettement le farcin.

Le millénaire de Rhazès (Ar-Razi). — Pour MM. Maurice VILLARET et J. HARIZ, Rhazès serait mort en 922 ou 923, vingt ans après le Khalife de Bagdad Al Monktafi.

Son profil est représenté entre Avicenne et Abul-Cassis dans le grand amphithéâtre de la Faculté de médecine de Paris.

Ce fut le plus grand clinicien du Xe siècle et sa description de « la petite vérole », traduite par Leclerc à la fin du siècle passé, est classique.

Ses deux principaux ouvrages sont *Al Mansoury* et *le Continent* ou *Al-Haoui*.

A propos d'un passage de Shakespeare relatif au Chardon bénit. — M. Henri LECLERC cite la scène IV du troisième acte de *Beaucoup de bruit pour rien*, où Marguerite dit : « Prenez de cette eau distillée de *Carduus benedictus* et vous l'appliquez sur le cœur : c'est un remède unique pour un spasme », et montre que Shakespeare se montra thérapeute avisé ; car le chardon bénit, chanté par Floridius Macer dans son poème *de Herbarum virtutibus* et Georges-Christophe-Pierre von Hartenfels, et vanté par Tragus, Mindererus, J. Bauhin, F. Hofmann, fait encore bonne figure dans la pharmacopée comme tonique amer. On conçoit donc qu'il puisse combattre certains spasmes liés au mauvais fonctionnement des voies digestives.

***

J'aurais voulu analyser beaucoup d'autres communications, mais les difficultés du reportage comme les limites du journal m'obligent à m'arrêter.

Après le travail des séances, les membres du Congrès, selon la tradition, échangèrent des toasts à la fin du banquet de clôture. Méthodiquement réglés, et successivement adressés au roi, à la Société internationale d'histoire de la médecine, aux hôtes, aux organisateurs du Congrès, ils furent portés par MM. Singer, Tricot-Royer, Sir d'Arcy Power, Sir Frederick Kenyon, Ricardo Jorge, Cumston, de Lint, Cawadias, Capparoni, de Alcalde,

REVUE DES CONGRÈS *(Suite)*

Spencer, Rolleston et moi-même, qui ai rempli comme suit les quatre minutes auquelles j'avais droit :

« J'ai droit à quatre minutes, j'en userai ; vous m'arrêterez, si j'en abuse.

« Votre accueil fut si cordial que je tiens à vous remercier au nom de mes compatriotes et au mien.

« Mes remerciements vont d'abord à Sir Normann Moore, dont l'été est encore si resplendissant ;

« A notre cher président, le professeur Singer, dont l'érudition étendue et profonde donne l'impression de l'infini ; je ne sais pas ce qu'il ne sait pas ;

« A Mrs. Singer, qui n'est pas seulement le rude travailleur dont nous admirons les œuvres, mais encore la plus hospitalière des maîtresses de maison, et la plus aimable des présidentes. Elle est une expérience heureuse, montrant que le savoir de la femme de demain peut ne pas nuire au charme féminin, mais même l'exalter par le contraste de qualités qui s'avivent du fait de leur affrontement.

« Mes remerciements vont aussi à Sir d'Arcy Power, qui — avec son inépuisable amabilité — a dit, de moi, beaucoup trop de bien. Son excuse est qu'il me connaît peu.

« Mes remerciements vont aussi au trésorier de ce congrès, M. Spencer, et à son secrétaire général, mon ami J. D. Rolleston, qui fut l'organisateur de la victoire. Il nous a prodigué la nourriture spirituelle et l'autre. Son œuvre, merveilleusement réussie, fut un perpétuel plaisir de l'esprit, des yeux, des oreilles et de l'estomac.

« Grâce au Comité des Dames, qui mérite un merci spécial, ce Congrès fut saupoudré du charme des grâces féminines, synthétisées dans Mrs. Rolleston.

« Mais il ne suffit pas de remercier.

« Pour un toast il faut une idée. Je suis allé la cueillir dans le jardin de Singer, à l'heure où le soleil oblique transforme les lointains bleuâtres de Constable en poudre d'or de Claude Lorrain, inspirateur de votre inimitable et étourdissant Turner, héliophore, magicien de la lumière.

« Je l'ai trouvée, mon idée, dans le potager près des choux, chers à Caton l'Ancien.

« Ὁμολογουμένως τῇ φύσει ζῆν », m'a dit un gros chou philosophe, disciple sans doute métempsychosé de Zénon d'Elée : Il faut vivre conformément à la nature, dans un milieu naturel et un développement harmonieux. L'Anglais répond à ce précepte.

« Il ne perd pas contact avec sa mère, la Terre. C'est ce qui explique sa force, comme celle d'Antée. Le Londonien même, en raison des poumons verts de sa ville, reste un bel animal sportif, nageant, galopant, jouant, dansant, aviant, et les jeunes Londoniennes au tennis ont les mouvements des Néréides du British Museum.

« Pour le développement harmonieux de toutes les parties de l'être humain anglais, l'équilibre neuro-musculaire est entretenu par le dressage au grand air. Tandis que le Parisien citadin, s'il continue sa même vie sédentaire et renfermée, aura une tête de plus en plus grosse et des membres de plus en plus petits comme un malade de Sir James Paget, le Londonien continuera de répondre au canon de Phidias.

« Et dans son jardin, que Singer cultive beaucoup mieux que Candide, j'ai vu qu'il fait fleurir des roses entre ses petits pois. C'est toute l'Angleterre : esprit pratique, parfumé d'idéal, sauce à la menthe avec les pommes de terre et le roastbeef, cuisine saine, morale droite, excellente philosophie pour la conduite dans la vie.

« Aussi l'an prochain j'envoie l'aîné de mes fils en Angleterre pour vous faire mes excuses de ne pas vous parler anglais et pour resserrer, dans la mesure de mes moyens personnels et familiaux, l'amitié franco-britannique, pierre angulaire de la paix du monde.

« Et comme il est toujours bon pour ses enfants de se faire des sympathies, je lève mon verre en l'honneur de tous les organisateurs de ce Congrès, merveille du genre, à tous nos hôtes si parfaitement accueillants et à leurs charmantes femmes, qui m'ont fait mieux comprendre la limpidité des yeux des Reynolds, le mousseux des chevelures des Gainsborough, et la carnation des Thomas Lawrence. »

LAIGNEL-LAVASTINE.

NOUVELLES

L'École des infirmières de l'Assistance publique de Paris. — Le concours annuel en vue de recrutement des élèves de l'Ecole des infirmières de l'Assistance publique aura lieu le 9 octobre 1922, à 13 heures, à l'hospice de la Salpêtrière, 47, boulevard de l'Hôpital, à Paris.

Cette Ecole est destinée à former des infirmières pour les hôpitaux et hospices de l'Administration générale de l'Assistance publique à Paris.

Le traitement de début, après deux années d'études, est, pour les agents non logés, de 4 850 francs, auxquels s'ajoutent l'indemnité de vie chère, actuellement de 730 francs, et une indemnité de résidence fixée à 1 200 francs pour la région parisienne.

Il est à noter que, pendant la durée des études, les élèves sont nourries, logées, chauffées, éclairées et blanchies. Elles reçoivent un traitement annuel fixé à 730 francs pour la première année et à 1 095 francs pour la deuxième année d'études, augmenté d'une indemnité de résidence de 485 francs par an et d'une indemnité provisoire de vie chère de 438 francs par an.

Les candidates doivent être de nationalité française, célibataires et âgées de dix-neuf ans au moins et de vingt-six ans au plus au 1er janvier de l'année de l'examen. Des dispenses d'âge peuvent être accordées exceptionnellement.

Elles doivent en outre satisfaire aux épreuves du concours, comprenant une dictée de difficulté moyenne servant d'épreuve d'écriture, une narration française et deux problèmes d'arithmétique portant sur les quatre règles, les fractions et le système métrique, ainsi qu'une épreuve de couture.

Le programme des études à l'école comprend :

Des cours d'anatomie, de physiologie, d'administration, de technique, et de morale hospitalières, d'hygiène, de pharmacie, de massage, d'électrothérapie, de radiologie ; des leçons théoriques et pratiques sur les soins à

NOUVELLES (*Suite*)

donner aux malades atteints d'affections d'ordre médical et d'ordre chirurgical, aux aliénés, aux contagieux, aux vieillards et aux incurables, aux enfants, aux femmes en couches et aux nouveau-nés ; des séances de nécropsie (complément d'anatomie) ; des leçons théoriques et pratiques sur le service des laboratoires, sur le service des salles et des offices, sur la préparation des tisanes, boissons et mets légers qui conviennent aux malades.

Les élèves définitivement admises à l'École des infirmières doivent prendre, avec le concours de leurs parents ou tuteurs, l'engagement de rester cinq ans au service de l'Administration après leur sortie de l'École. Dans le cas où elles partiraient avant l'expiration de ces cinq années, elles s'obligent à payer une indemnité proportionnelle au temps restant à courir avant l'expiration de ce délai et calculée à raison de 5 francs par jour.

Il est délivré aux élèves infirmières qui ont subi avec succès l'examen de fin d'études et qui ont accompli les cinq années faisant l'objet de l'engagement, un brevet d'infirmière de l'Administration générale de l'Assistance publique à Paris.

Pour tous renseignements complémentaires, s'adresser : soit à la surveillante générale de l'École des infirmières, à la Salpêtrière, 47, boulevard de l'Hôpital, Paris (XIIIe), soit au chef du service du personnel à l'Assistance publique, 3, avenue Victoria, Paris (IVe).

IXe Congrès annuel d'hygiène. — La Société de médecine publique et de génie sanitaire organise cette année, comme les années précédentes, un Congrès annuel d'hygiène.

Cette réunion se tiendra à Paris, dans le grand amphithéâtre de l'Institut Pasteur, les vendredi 3, samedi 4, dimanche 5, lundi 6 novembre 1922.

Le programme en a été arrêté ainsi qu'il suit :

Vendredi 3 novembre. — A 15 heures. Réunion de l'Association amicale des médecins hygiénistes français.

Samedi 4 novembre. — A 9 heures. Discours du président de la Société. Discours du président d'honneur. Rapport de M. ISAAC : Les conditions du relèvement de la natalité française. Rapport de M. le professeur COUVELAIRE : Organisation du traitement prophylactique de l'hérédo-syphilis. Communications diverses. — A 14 heures. Rapport de M. le professeur RICHET : La natalité et la civilisation. Communications diverses.

Dimanche 5 novembre. — A 9 heures. Conférence par M. J. DUMAS : Prophylaxie de la dysenterie bacillaire. Modes de vaccination préventive. Communications diverses. — A 14 heures. Rapport de MM. Louis MARTIN et BRIAU : De la méthode dans les statistiques d'hygiène. Rapport de M. le sénateur MERLIN : L'armement hygiénique et l'effort financier des départements. Communications diverses.

Lundi 6 novembre. — A 9 heures. Rapport de M. SELLIER : Les initiatives du département de la Seine en faveur des familles nombreuses. Rapport de M. LABUSSIÈRE : La Ville de Paris et le logement des familles nombreuses. Rapport de M. DE SAINT-MAURICE : La famille nombreuse et l'habitation. — A 14 heures. Visites : 1° visite des immeubles construits par l'Office public des habitations à bon marché de la Ville de Paris et du département de la Seine ; 2° visite d'installations du service de nettoiement de la Ville de Paris.

La Société accueillera toutes les communications relatives aux questions traitées.

Les rapports ne devront pas avoir plus d'une demi-feuille (8 pages), et les communications plus de 4 pages (page de 39 lignes, 52 mots à la ligne, format de la *Revue d'hygiène*). Aucune dérogation ne sera faite à cette règle.

Il ne pourra être accordé plus de dix minutes pour chaque communication.

Des démarches seront faites près des Compagnies de chemins de fer pour obtenir cette année une réduction au demi-tarif pour les adhérents au Congrès annuel d'hygiène ; le résultat de ces démarches sera indiqué ultérieurement.

Les demandes de communications seront reçues jusqu'au 1er octobre 1922 et devront être adressées à l'agent de la Société, M. BOSSUS, 142, boulevard du Montparnasse, Paris (XIVe).

Les communications qui ne seront pas annoncées avant le 1er octobre ne figureront pas au programme et ne pourront être présentées en séance qu'après épuisement de l'ordre du jour.

École de médecine de Reims. — L'École de médecine de Reims, très éprouvée par le siège, reprend sa vie normale et aspire à continuer ses traditions auxquelles tant d'anciens internes de Paris, ses élèves, et parmi eux le doyen Landouzy, les professeurs Nicaise, Duguet, Troisier, Lancereaux, Lannois ont apporté, à maintes reprises, le témoignage de leur gratitude.

L'École, pourvue de laboratoires que maintes Facultés pourraient lui envier, possède des éléments de travail de tout premier ordre, dont peuvent largement profiter les élèves.

Ils y trouvent, en particulier, en surabondance cette matière anatomique dont la pénurie se fait tant sentir ailleurs.

Il s'y est formé une Association des étudiants dont le dévouement à l'égard de son École s'est affirmé d'une façon remarquable, sollicitant les autorités administratives, maire, préfet, les notabilités de la Ville ; elle a su créer seule une Maison des étudiants qu'elle administre et où les étudiants de toutes les catégories, P. C. N., médecins, pharmaciens trouvent le logement et la nourriture pour 300 francs par mois.

Bourses de pharmacie. — L'ouverture du concours pour l'obtention des bourses de pharmacie aura lieu au siège des Facultés de pharmacie et des Facultés mixtes de médecine et de pharmacie le lundi 30 octobre 1922.

Les candidats s'inscriront au secrétariat de la Faculté près laquelle ils désirent poursuivre leurs études. Ils devront être Français et âgés de dix-huit ans au moins et de vingt-huit ans au plus. Cette dernière limite d'âge est reculée d'un temps égal à celui que le candidat aura passé sous les drapeaux pendant la guerre.

Les registres d'inscription seront clos le 20 octobre, à 16 heures.

Sont admis à concourir :

Ancien régime d'études. — Les candidats pourvus de quatre, huit ou douze inscriptions qui ont subi avec la note « bien » les examens de fin de 1re et 2e année et l'examen semestriel.

Nouveau régime d'études. — *a.* Les candidats pourvus de quatre, huit ou douze inscriptions qui ont subi avec

NOUVELLES *(Suite)*

la note « bien » l'examen de fin d'année correspondant à leurs inscriptions ;

b. Les candidats pourvus de quinze ou de seize inscriptions qui ont obtenu la note « bien » au troisième examen de fin d'année.

Les épreuves du concours consistent en compositions écrites portant sur les matières énumérées dans le programme suivant ;

A. *Ancien régime d'études.* — Élèves à quatre inscriptions : 1° physique et chimie ; 2° botanique.

Élèves à huit inscriptions : 1° chimie organique ; 2° matière médicale et pharmacie.

Élèves à douze inscriptions : 1° pharmacie galénique ; 2° chimie analytique et toxicologie.

Deux heures sont accordées pour chacune de ces compositions.

B. *Nouveau régime d'études.* — Élèves à quatre inscriptions : 1° physique et chimie minérale ; 2° botanique.

Élèves à huit inscriptions : 1° chimie organique ; 2° matière médicale et pharmacie.

Élèves à douze inscriptions : 1° pharmacie chimique ; 2° chimie analytique et toxicologie.

Elèves à quinze ou seize inscriptions : 1° chimie biologique et microbiologie ; 2° pharmacie galénique.

Les candidats qui justifient soit de la mention « bien » au baccalauréat de l'enseignement secondaire et de la mention « assez bien » à l'examen de validation de stage, soit de la mention « assez bien » au baccalauréat et de la mention « bien » à l'examen de validation, peuvent obtenir sans concours une bourse de 1re année.

Exposition d'hygiène de Strasbourg. — Par décret du Président de la République, M. le professeur Borel, directeur de l'Institut d'hygiène et de bactériologie de Strasbourg, est confirmé dans la fonction qu'il occupe de commissaire général pour l'Exposition scientifique et industrielle d'hygiène qui doit s'ouvrir à Strasbourg en 1923 en vue de commémorer le centenaire de Pasteur.

Sont nommés adjoints techniques à M. l'inspecteur général Rondel, délégué du ministre de l'Hygiène, de l'Assistance et de la Prévoyance sociales auprès du commissaire général : M. le Dr Filassier et M. le Dr Cruveilhier.

Chaire d'hygiène et de clinique de la première enfance (M. le Professeur A.-B. Marfan). — Le Dr H. Dorlencourt commencera le vendredi 6 octobre 1922, à 5 heures de l'après-midi, et continuera chaque jour à la même heure une série de vingt-cinq leçons et cinq démonstrations pratiques sur l'emploi, les indications des médicaments chez les enfants et les divers traitements des principales maladies de l'enfance (nourrissons, première et deuxième enfances).

Le programme détaillé du cours est affiché au laboratoire de la clinique (hospice des Enfants-Assistés, 74, rue Denfert-Rochereau).

Le nombre des élèves étant limité, s'inscrire à l'avance au Secrétariat de la Faculté de médecine à partir du 25 septembre. Prix du cours : 100 francs.

Cours de perfectionnement sur la tuberculose. — Un cours de perfectionnement sur la tuberculose sera fait à Lyon durant l'année scolaire 1922-1923 sous la direction du professeur Paul Courmont, avec le concours des professeurs, médecins des hôpitaux et chefs de clinique ou de laboratoire, MM. Arloing, Barjon, Blanc-Perducet, Courmont, Dufourt, Dumarest, Durand, Gardère, Gaté, Nogier, Pic, Rochaix, Roubier, Savy.

Le cours aura une durée de 30 jours, du 22 octobre au 22 novembre 1922.

L'enseignement comprendra : 1° des cours théoriques ; 2° des exercices pratiques de clinique et de laboratoire, de radiologie, de dispensaires, etc. ; 3° des visites aux organisations antituberculeuses : sanatorium, préventorium, etc.

Le cours est ouvert aux docteurs en médecine français ou originaires des nations alliées ou amies de la France. Le droit de laboratoire est de 100 francs.

La Fondation Rockefeller a réservé un nombre limité de bourses pour les médecins français qui désireraient suivre ce cours, ces bourses plus particulièrement destinées aux médecins ayant la direction d'un dispensaire antituberculeux ou devant occuper cette fonction.

Pour tous renseignements, écrire à M. Paul Courmont, 61, rue Pasteur, Lyon. Les inscriptions sont reçues à la Faculté de médecine (laboratoire d'hygiène).

Les demandes de bourses doivent être adressées à la Fondation Rockefeller, 3, rue de Berri, Paris.

Leçons de perfectionnement sur la tuberculose infantile. — Le Dr P.-F. Armand-Delille fera, du 2 au 15 *octobre*, dans son service d'enfants tuberculeux, un cours pratique de perfectionnement sur la Symptomatologie, le Diagnostic et le Traitement des principales formes de la tuberculose de l'enfant.

Leçon chaque matin, à 10 heures, à l'hospice Debrousse.

Prix de l'inscription : 60 francs. Nombre d'élèves limité.

S'inscrire au secrétariat du service des Enfants tuberculeux, hospice Debrousse, 148, rue de Bagnolet.

MÉMENTO CHRONOLOGIQUE

25 Septembre. — *Paris.* Ouverture du cours de vacances à la Clinique gynécologique de l'hôpital Broca.

27 Septembre. — *Lille.* Clôture du registre d'inscription pour le concours de l'internat des hôpitaux de Lille (41, rue de la Barre).

29 Septembre. — *Grenoble.* Clôture du registre d'inscription pour le concours de suppléant des chaires de clinique chirurgicale et de clinique obstétricale à l'École de médecine de Grenoble.

30 Septembre. — *Chaumont.* Dernier délai pour l'inscription à la préfecture de la Haute-Marne en vue du concours sur titres pour la nomination d'un médecin directeur technique de l'office public d'hygiène sociale de la Haute-Marne.

NOUVELLES *(Suite)*

1er Octobre. — *Argentine.* Congrès national de médecine de la République Argentine. Question à l'ordre du jour : Infections par kystes hydatiques.

1er Octobre. — *Paris.* Clôture du registre d'inscription pour le concours de professeur adjoint à l'École d'application des troupes coloniales de Marseille. S'inscrire au ministère de la Guerre.

1er Octobre. — *Lille.* Dernier délai pour le concours du prix Féron-Vrau. Faire les envois à M. le Pr Camelot, 74, rue Royale, à Lille.

1er Octobre. — *Paris.* Dernier délai pour l'envoi des thèses de radiologie pour le prix de la Société de radiologie (envois au Dr Haret, 8, rue Pierre-Haret, à Paris).

1er Octobre. — *Paris.* Dernier délai pour l'envoi des thèses pour le prix de la Société française d'électrothérapie et de radiologie (envois au Dr Ronneaux, 10, rue Lavoisier, à Paris).

1er Octobre. — *Paris.* Dernier délai pour les envois de mémoires pour les prix de la Société de pharmacie.

1er Octobre. — *Paris.* Dernier délai de candidature pour le prix annuel de 2 000 francs du *Phare médical* (2, cité Fénelon).

1er Octobre. — *Paris.* Faculté de médecine. Ouverture du cours élémentaire de technique histologique de M. le professeur Prenant, à 14 heures.

2 Octobre. — *Paris.* Hôpital Laënnec. Ouverture du cours de perfectionnement sur la tuberculose pulmonaire par les Drs Rist et Ameuille, médecins des hôpitaux.

2 Octobre. — *Paris.* — Faculté de médecine. Ouverture du Congrès de chirurgie.

2 Octobre. — *Paris.* Hôpital Saint-Louis. Ouverture du cours de dermatologie de M. le professeur Jeanselme et de ses collaborateurs.

2 Octobre. — *Paris.* Hospice Debrousse. Ouverture du cours pratique sur la tuberculose de l'enfant par le Dr Armand-Delille.

2 Octobre. — *Paris.* Clinique Tarnier. Ouverture du cours de pratique obstétricale de M. le Dr Metzger.

2 Octobre. — *Saint-Maurice (Seine).* — Clôture du registre d'inscription pour le concours pour les places vacantes d'interne à la maison nationale de Saint-Maurice.

2 Octobre. — *Paris.* Clinique Baudelocque. Ouverture du cours de pratique obstétricale de M. le Dr Lévy-Solal.

3 Octobre. — *Paris.* Congrès de l'Association professionnelle des médecins, chirurgiens et spécialistes des hôpitaux de France.

4 Octobre. — *Nantes.* Clôture du registre d'inscription pour les concours de préparateur de physique, de pharmacie et chimie analytique, de matière médicale à l'École de médecine de Nantes.

4 Octobre. — *Paris.* Ouverture du Congrès d'urologie.

4 Octobre. — *Paris.* Ouverture du Congrès d'orthopédie.

5 Octobre. — *Barcelone.* Hôpital Santa-Cruz. Ouverture du cours de pathologie digestive de M. le professeur Gallart y Monès.

6 Octobre. — *Paris.* Hôpital de la Charité. Ouverture du cours sur les acquisitions médicales de l'année par M. le professeur Sergent.

6 Octobre. — *Paris.* Hospice des Enfants-Assistés, 17 heures. Ouverture du cours de M. le Dr Dorlencourt sur les médicaments et les traitements en médecine infantile.

8 Octobre. — *Alger.* Clôture du registre d'inscription pour le concours de chef de clinique médicale à la Faculté de médecine d'Alger.

9 Octobre. — *Paris.* Ouverture des conférences de pharmacologie et de matière médicale au laboratoire du Pr Pouchet, à la Faculté de médecine.

9 Octobre. — *Paris.* A l'hôpital des Enfants-Malades et à l'hôpital Necker : cours complémentaire de vingt jours sur le diagnostic et le traitement pratique de la tuberculose médico-chirurgicale.

9 Octobre. — *Lille.* Ouverture du concours de l'internat des hôpitaux de Lille.

9 Octobre. — *Paris.* Concours de recrutement des élèves de l'École des infirmières de l'Assistance publique, à 13 heures, à l'hospice de la Salpêtrière.

9 Octobre. — *Toulouse.* Concours pour l'emploi de suppléant de la chaire de pharmacie et matière médicale à l'École de médecine de Clermont-Ferrand.

9 Octobre. — *Saint-Maurice (Seine).* Ouverture du concours pour les places vacantes d'interne en médecine à la maison nationale de Saint-Maurice.

12 Octobre. — *Paris.* Faculté de médecine. Ouverture du 16e Congrès de médecine sous la présidence de M. le Pr Widal. Le secrétaire général est M. le Dr Lemierre.

14 Octobre. — *Reims.* Clôture du registre d'inscription pour le concours de suppléant des chaires d'anatomie et de physiologie à l'École de médecine de Reims.

16 Octobre. — *Paris.* Ouverture du concours de vétérinaire stagiaire à l'inspection vétérinaire de Paris et de la Seine.

16 Octobre. — *Marseille.* Concours pour la place de professeur adjoint à l'École d'application du service de santé des troupes coloniales.

16 Octobre. — *Paris.* Institut du radium (1, rue Pierre-Curie). Ouverture des conférences de M. le Dr Béclère sur les notions de radiologie médicale.

16 Octobre. — *Alger.* Concours de chef de clinique médicale à la Faculté de médecine d'Alger.

16 Octobre. — *Bordeaux.* Hôpital des enfants. Ouverture du cours de M. le Dr Rocher sur la chirurgie infantile et l'orthopédie.

VARIÉTÉS

LE CHAT DANS L'ANTIQUITÉ GRÉCO-LATINE

Par le Dr Vincent NICLOT.

Place effacée occupée par le chat dans l'antiquité gréco-latine. Les textes et l'iconographie. Incertitude du vocabulaire à son endroit. Les polygraphes, les naturalistes, les médecins. La littérature : tendance générale. Défauts mis en évidence : voleur, dormeur, flatteur, lâche même. Son apparition fait cacher les plats, est même de mauvais augure. Rareté de l'éloge accordé au chasseur. Comparaison avec l'Égypte. Il appartenait à notre époque de prononcer la réhabilitation.

Quand on compare la vie antique à celle du jour, on est surpris de la médiocre place concédée à cet aimable compagnon qu'est le chat.

Un traducteur d'Aristote (1) s'étonne de ce silence relatif : « Etait-il alors moins domestique, moins connu dans les maisons qu'il ne l'est aujourd'hui ? » « Il paraît, dit le grand *Dictionnaire des antiquités gréco-latines* (2), avoir été un animal toléré dans la maison pour faire la guerre aux souris et aux rats plutôt qu'il n'y était aimé. »

J'ajouterai que les anciens, hommes de la vie publique, s'emploient peu, dans leurs écrits, à la description des charmes discrets du gynécée, même dans le roman, au demeurant tardivement apparu. Le chien, bruyant et turbulent, ami et collaborateur de l'homme, à l'intérieur comme à l'extérieur, objet de luxe ou instrument d'utilité, apparaît de toutes parts : la silhouette effacée du chat ne s'offre qu'avec réserve.

On a été jusqu'à soutenir (3) que la belette occupait dans la lutte contre les rongeurs domestiques les lieu et place de notre chat et que celui-ci, acclimaté seulement en Égypte, aurait pénétré à notre foyer vers le moyen âge.

Elien (4) expose que les animaux sont reconnaissants et pleins de mansuétude à l'égard de leurs bienfaiteurs : il cite à ce propos l'expérience des Égyptiens envers l'ichneumon, le crocodile et le chat, comme s'ils s'agissait pour ce dernier également d'un animal exotique.

Quoique ayant tenu un rôle de second plan et un peu imprécis, notre félin semble pourtant avoir vécu en commensal au foyer, ainsi qu'on peut s'en rendre compte au cours de ce bref exposé. Il ne se livre entièrement que pour qui prend la peine de le découvrir par une délicate analyse et de le révéler : il a ainsi presque passé inaperçu.

(1) CAMUS, trad. ARISTOTE, Paris, 1783 (notes).
(2) DAREMBERG et SAGLIO, art. *Bestiæ mansuetæ*, p. 699.
(3) Art. *Chat, in* Dict. LAROUSSE.
(4) ELIEN, Hist. anim., IV, 44.

Le bas-latin *cattus* ou *catus* — *a* bref — est-il apparenté avec *cautus* ou *catus* — *a* long — qui proclame la ruse, ou avec le radical *capt*, appliqué au maître ès vénerie ? Faut-il chercher d'autres origines ? *Grammatici certant.*

La synonymie a été hautement discutée et Dureau de la Malle (5) fit jadis un mémoire sur ce sujet : les vocables grecs (6) αἴλουρος, mais surtout γαλέη ou γαλῆ sont parfois indéterminés. Le premier est né de la queue bigarrée ou mobile ; le second est un terme générique qui englobe, avec la belette, le putois, la fouine, jusqu'à certains poissons. L'Ibérie (7) usait de la γαλῆ sauvage ou de Tartesse pour chasser le lapin. Dans nombre de textes on ne peut discriminer. Le mot *feles* signifie du reste également la martre ou le putois dans les traités *De re rustica*.

La glane des documents concernant le chat en apparaît plus difficile : un rat des champs (8) vient d'échapper aux atteintes de son ennemi ; autre part (9) on promène dans une corbeille aux cérémonies religieuses de Déméter, à la place d'un porc, une victime suppléante ; parmi les traducteurs, d'aucuns dises belette, d'aucuns disent chat, sans que rien permette de les départager. Je me refuse de même à reconnaître ce dernier dans la bête lamentable dont Simonide (10) fait dériver cette femme « disgracieuse, à l'extérieur répugnant, dégoûtant de l'amour, seulement capable de voler le voisinage et de se repaître des offrandes non encore consacrées », en une série de tableaux misogynes où d'autres dérivent de la chienne, de la guenon, de la truie fangeuse. Un canthare, grande coupe à boire, a « une forme de chat, radiée ». S'agit-il de la moustache ou des zébrures de la robe ?

***

Aristote (11) décrit en peu de mots, et par comparaison avec le chien ou l'ichneumon, ce qu'il en connaît : les gestes de l'accouplement, les appels de la femelle et, comme pour la race canine, un nombre de petits égal à cinq ou six, une longévité d'environ six ans. Il note leur coutume d'enterrer avec soin des matières fécales mésodorantes qui les pourraient trahir.

Elien (12), après Hérodote, ajoute que le mâle

(5) DUREAU DE LA MALLE, *Ann. sc. nat.*, juin 1829.
(6) *Thesaurus* d'HENRI ESTIENNE, à ces mots et leurs dérivés.
(7) HÉRODOTE, IV, 192. — STRABON, liv. III, p. 99-100, édit. Casaubon.
(8) HOMÈRE, *Batrachom.*, v. 9.
(9) ARISTOPHANE, Assemb. des femmes, v. 128.
(10) SIMONIDE, fragm. *in* STOBÉE, flor. « Le mal dit des femmes ».
(11) ARISTOTE, Hist. des anim., liv. V, ch. 2 ; liv. VI, ch. 35.
(12) ELIEN, Hist. anim., VI, ch. 27.

VARIÉTÉS *(Suite)*

salace sollicite la femelle, désireuse de progéniture, mais son sperme la brûle comme du feu. Il en vient à détruire leurs petits, pour recommencer l'amoureux déduit, que la femelle accepte en vue d'une nouvelle lignée.

Pline (1) reproduit Aristote : il admire les prunelles luisant comme émeraudes dans l'obscurité.

Les médecins (2) traitent les morsures de chat comme celles du chien : Ætius emploie plus particulièrement la térébenthine, le miel rosat, l'emplâtre de centaurée pilée ou un liniment de graisse et de fiente de coq.

Au titre de la matière médicale (3), à l'intérieur, le mal comitial se trouve fort bien de l'ingestion du cerveau de vautour, du cœur cru de foulque ou, du cœur cuit, de chat domestique.

Pour l'usage externe, les ulcérations de la vulve (4) sont amendées par un liniment d'huile d'amandes avec deux tiers d'excréments de chat et un tiers d'opium.

L'alopécie et les ulcères du cuir chevelu (5) reçoivent volontiers un mélange à parties égales de ces mêmes excréments et de moutarde. On fait sortir les épines du tégument par une application fécale de même ordre.

Enfin les rats (6) sont éloignés par la cendre de belette ou de chat : le décocté a la même efficacité. En revanche, ce dernier accourt, irrésistiblement attiré, vers les gens qu'a mordus le crocodile. La botanique offre quelques références : sang et semences de chat dénomment l'hépatique et le buglosse (7).

***

Restent l'iconographie et la littérature.

Les données à l'endroit de la première (8) ne sont pas fort abondantes.

Des peintures funéraires présentent un repas : sous la table court certain Rodilardus, à côté d'un coq et d'une perdrix. Un bas-relief figure un chat savant, dansant aux accords de la lyre. Un autre, à côté d'un coq, surmonte un tombeau de jeune fille gallo-romaine. Un vase imagine ce même animal traîné par des serpents, alors qu'un congénère s'enfuit tenant aux dents un oiselet. C'est encore dans ce pourchas de la gent aviaire qu'au musée de Cnossos (9) une très antique et très intéressante fresque figure notre chasseur prêt à bondir : la Crète avait des rapports avec l'Égypte.

Si l'on s'aventure en une périégèse à travers l'œuvre littéraire de l'antiquité, le bénéfice n'est pas non plus d'une grande richesse.

Notre héros développe chez les fabulistes les plus insidieuses pratiques devant un gibier de plume ou de poil : médecin, il veut soigner la poule (10), qui ne connaît que sa présence comme menace morbide; il échange avec le coq (11), avant de le dévorer, un dialogue qu'imiteront plus tard « le loup et l'agneau » ; il se pend à un clou, tel un sac (12), mais ne trompe point le vieux coq ou le vieux rat d'expérience ; la laie et l'aigle (13) sont dupés par sa diplomatie.

Puis il s'associe dans le titre, pour des moralités diverses, à Vénus (14), *la Chatte métamorphosée en femme*; à la lime (15), *le Serpent et la lime* de Phèdre et de La Fontaine; aux rats (16) pour un combat célèbre. La belette a peut-être encore sa part en cette place. Je cite rapidement et pour mémoire.

Un singe, dans Elien (17), poursuivi sur un arbre par des chats grimpeurs, a l'ingéniosité de se suspendre à une ultime branche et d'échapper ainsi à leur atteinte.

Érésichton, si l'on en croit Callimaque (18), avait abattu dans le bois sacré de Déméter un beau peuplier, ou un chêne, selon Ovide, « sous lequel les nymphes venaient jouer vers le temps de midi » : il fut puni d'un mal qui ressemble fort au diabète maigre et mourut d'une faimvalle qui l'amena à dévorer jusqu'au « chat de la maison, terreur des bestioles ».

La mort de la perdrix d'Agathias a fourni matière à trois épigrammes, deux de celui-ci, une de son disciple Damocharis (19).

« Pauvre exilée des rocailles et des bruyères, ô ma perdrix, ta légère maison d'osier ne te possède plus ; au lever de la tiède aurore, tu ne secoues plus tes ailes par elle réchauffées : un chat t'a tranché la tête. Je me suis emparé du reste de ton corps et il n'a pu assouvir son odieuse voracité. Que la terre ne te soit pas légère, mais qu'elle recouvre pesamment tes restes, afin que ton ennemi ne puisse les déterrer.

« Le chat domestique qui a mangé ma perdrix se

(1) PLINE, X, 83, 3 et 7; X, 94, 2; XI, 55, 4 et XXXVII, 18, 2
(2) AETIUS, *Tetrabiblos*, IV, serm. I, liv. V.
(3) ARÉTÉE, Mal. chron., I, 6.
(4) PLINE, XVIII, 77, 7.
(5) PLINE, XXVIII, 46, 3 et XVIII, 76.
(6) PLINE, XVIII, 45, 4. — AETIUS, *loc. cit.*, liv. VI.
(7) H. ESTIENNE, *Thesaurus*.
(8) DAREMBERG et SAGLIO, *loc. citato*.
(9) Signalé par M. Paul Girard.

(10) ESOPE, XV. — BABRIUS, CXXI.
(11) ESOPE, XVI.
(12) ESOPE, XLVII. — BABRIUS, XVII. — LA FONTAINE, III, 18.
(13) PHÈDRE, II, 4. — LA FONTAINE, III, 6.
(14) ESOPE, XLVIII. — BABRIUS, XXXII. — LA FONTAINE, II, 18.
(15) ESOPE, XLIX. — PHÈDRE, IV, 8. — LA FONTAINE, V, 16.
(16) BABRIUS, XXXI. — LA FONTAINE, IV, 6.
(17) ELIEN, Hist. anim. V, 7.
(18) CALLIMAQUE, Hym. à Déméter. — OVIDE, Mét., VIII, v. 738 sq.
(19) Anthol. gr. Épig. funér., 204-5-6.

VARIÉTÉS *(Suite)*

flatte de vivre encore sous mon toit. Non, chère perdrix, je ne te laisserai pas sans vengeance, et sur ta cendre je tuerai ton meurtrier. Car ton ombre qui s'agite et se tourmente ne peut être calmée que lorsque j'aurai fait ce que fit Pyrrhus sur la tombe d'Achille. »

Comme Polyxène, la victime expiatoire devait mourir en beauté : pure menace, sans doute.

« Rival des chiens homicides, chat détestable, tu es un des dogues d'Actéon. En mangeant la perdrix de ton maître Agathias, c'était ton maître lui-même que tu dévorais. Et toi, tu ne penses plus qu'aux perdrix. Aussi les souris dansent, en se délectant de la friande pâtée que tu dédaignes. »

L'*Anthologie latine* (1) rapporte la pitoyable déconvenue de notre rôdeur nocturne, qui, dans l'obscurité, aurait pris une pie pour une souris : le bec demeure en travers et l'étouffe. Dans une seconde épigramme, c'est une proie trop copieuse qui cause la mort : malveillance ridicule, vaines et folles accusations. Une compilation par lambeaux colligés et groupés fait ressortir une impression d'ensemble :

« Il n'est ouvrier qui ferre ainsi une porte que le chat ou l'amant n'y passe point (2). »

« Philosophes plus avides qu'un chat (3). »

« Quand un chat rôde, on gare les plats et les cache (4). »

« Donnons la viande à nos amants et nous dirons que c'est le chat qui l'a volée (5). »

« Le chat aime à dormir, mollement (6). »

« Le chat flatteur et bretteur », classé parmi les parasites (7).

La fétidité des flatuosités intestinales est même incriminée (8).

Feles ou *felis*, chez les poètes latins, en est arrivé à signifier le ravisseur de filles ou de jouvenceaux : *feles virginaria* ou *virginalis* de Plaute (9), pour les premières ; *feles pullaria... subulo pulliprema* d'Ausone (10), « matou friand de garçons, embrocheur grippe-fesses », dit sans trahison le traducteur. Aristote, dans ses *Physiognomoniques*, résume cette opinion pessimiste : « A face petite correspond une âme petite, tels sont le chat et le singe. » Son apparition subite, s'il ne s'agit ici de la belette une fois de plus, est même de mauvais augure et fait fuir les femmes superstitieuses, comme la foudre ou un tremblement de terre.

Les témoignages favorables sont rares.

Au moment de la lutte contre les géants, Diane (11) a cherché protection en se transmuant sous les apparences d'une chatte, hommage aux qualités, je n'ose dire cynégétiques, de l'espèce. C'est encore de ce chef que Pline (12) s'exclame, admiratif :

« Avec quel silence, quels pas légers ils se glissent vers l'oiseau, en rampant ! Avec quelle habileté ils se cachent, à l'affût, pour bondir sur la souris ! »



* * *

Un personnage de la Comédie grecque (13) oppose à un Égyptien les tendances respectives de leurs deux pays :

« Tu vénères le chien : je le rosse, si je le surprends à manger les plats. Nos lois veulent des prêtres au corps intact : chez vous, ils ont offert les prémices de leur personne. Tu pleures, si tu vois un chat mal en point : moi, je le tue bien volontiers et l'écorche. »

L'Égypte, pour laquelle nous possédons des documents nombreux, ne se contentait pas d'aimer, elle adorait : chacun a présents à l'esprit les récits d'Hérodote et de Diodore (14).

Sans développer l'histoire du « miaou » — c'était son nom local (15) sur les bords du Nil — on peut souligner son importance en ces lieux : charmante petite divinité, dont la tête se confond avec celle de la déesse Bast et qui orne les sistres d'Isis, destructeur du serpent ennemi de l'astre du jour ; dont les femmes admirent et copient à l'envi le type et la beauté ; dont les enfants portent au cou en médaille l'effigie ; dont des familles entières se disputent l'entretien religieux avec des tranches de poisson du Nil ou du pain trempé de lait ; dont le deuil se porte en se rasant les sourcils et dont les funérailles vont déposer à Bubastis le gracile cadavre embaumé; dont le meurtre, même involontaire, est puni de mort : témoin ce Romain, qui ne put échapper à la foule, malgré la protection de Ptolémée Aulète, désireux d'une alliance utile.

Cambyse (16), devant Péluse, couvrit le front de ses lignes d'une troupe d'animaux sacrés, parmi lesquels le chat, et paralysa ainsi la défense égyptienne.

(1) Anthol. lat., V, 162-3.
(2) APPOLLODORE, Fr. com. grecs.
(3) LUCIEN, Le Pêcheur, 34.
(4) PLUTARQUE, La curiosité, ch. IX, tom. I, p. 208, trad. Amyot.
(5) ARISTOPHANE, Fêtes de Cérès, v. 659.
(6) THÉOCRITE, Fêtes d'Adonis, id., XV, v. 28.
(7) CLÉMENT D'ALEXANDRIE, Pédagog., II, 2.
(8) ARISTOPHANE, Plutus, v. 693.
(9) PLAUTE, Per., IV, 9-14 ; Rud., III, 4, 43.
(10) AUSONE, Épig. 70. — ARISTOPHANE, Assem. des femmes v. 792. — THÉOPHRASTE, De la superstition, ch. XVI.
(11) OVIDE, Métamorph., liv. V, 330.
(12) PLINE, X, 94, 3.
(13) ANAXANDRIDE, Fragm. com. grecs.
(14) HÉRODOTE, II, 66-7. — DIOD. SIC., I, 83-7. — CICÉRON, Tusc., V, 27 ; *Nat. deor.*, I, 29, etc.
(15) Dict. encycl., art. *Chat.*
(16) POLYEN, liv. VII, ch. 9.

VARIÉTÉS *(Suite)*

Ce n'était pas une conquête par le charme et la grâce, c'était l'usurpation d'un caractère divin et le proverbe grec « chat tunique » (1) s'appliquait avec raison à qui s'est revêtu des vêtements d'autrui.

(1) SUIDAS, cité *Thesaurus* H. ESTIENNE.

Les modernes, depuis Joachim du Bellay jusqu'au superbe épanouissement de l'œuvre contemporaine, sauf les quelques voix discordantes d'un Buffon ou d'un Mæterlinck, ont tous apporté à la réhabilitation du chat, dans les lettres et dans l'art, la copieuse contribution de monuments définitifs.

LE MÉDECIN ET LA VIE

VERT ET VERDEUR

— « Je te veux, me veux-tu de même ? »
(MOLIÈRE. — *Le Dépit amoureux.*)

A la vérité, cette année paraît devoir être vouée au vert. Non seulement frondaisons et prairies ont gardé intacte jusqu'au seuil de l'automne leur belle couleur émeraude, mais encore voilà qu'un certain nombre de jeunes filles soucieuses d'un lendemain familial, d'un foyer à se créer, viennent de décider, joliment et crânement, nous apprend le journal *le Matin*, d'arborer, au revers de leur corsage, un mince liséré de ruban vert : cela aux fins de faire assavoir à ceux qu'il appartient d'en connaître, c'est-à-dire à ce que la terrible guerre nous a laissé de jeunes gens, qu'elles sont libres et désireuses de convoler en honnêtes noces. Ces jeunes filles ne sont pas de ces petites oies blanches, couvées par leurs parents, chères à Franc-Nohain, mais bien des travailleuses, aux prises avec la vie et ses difficultés, qui ont renoncé pour la plupart au bleu des illusions et lui préfèrent le vert réel de la bonne nature, le vert couleur d'espérance.

Un ruban vert. mais nous en possédons, un, dans la gamme de nos décorations, qui symbolise les services rendus à l'agriculture et autres cultures plus ou moins naturelles de la bonne nature.

De ce ruban que des irrévérencieux, voire des jaloux appellent « le Poireau », elles ont emprunté le vert, fait pour elles du bleu de leurs rêves dont sont embués leurs jolis yeux et aussi, souvent, du jaune du bonnet de sainte Catherine qu'elles ont pour la plupart coiffé Après quoi, ranchement, elles ont invité les jeunes gens dans les mêmes dispositions qu'elles à en user de même. Si bien que, dans la rue, dans le métro, au restaurant, ce petit insigne d'une franc-maçonnerie nouvelle, celle de l'édification désirée d'un foyer, précisera les situations, aidera aux rapprochements, fera diminuer cette pitoyable chasse à la femme qui choque si fort les étrangers. Il dira sans fausse honte : « Mon cœur est libre, ma main est à prendre, la droite s'entend. »

Dans ce louable but, une associatian s'est donc fondée, sans statuts, sans bureau ni présidente, afin de faire s'épanouir et fructifier le plus grand nombre de boutons de fleurs d'oranger possible. Au diable, se sont dit ces gaies Pinsonnettes, les agences louches, bourses aux matrones replâtrées, aux jeunesses mal venues mais bien rembourrées de billets ! au diable les journaux spéciaux aux annonces menteuses ou équivoques ! au diable les flirts hypocrites ! Faisons nos affaires nous-mêmes. Puisque nous sommes à prendre, indiquons-le ! faisons-le savoir !

Affichez-vous, c'est cela, ricaneront certains sceptiques. Mon Dieu ! la vie n'est-elle pas en vérité qu'un immense affichage, et tout n'est-il pas de plus en plus affaire de publicité ? Le tout est d'avoir la manière. Ces jeunes filles n'ont point accoutumé d'aller par la vie les yeux baissés. Par nécessité il leur faut chaque jour la regarder en face ; la vue n'en est pas toujours réjouissante et elles savent ce qu'en vaut l'aune. Aussi, allant droit au but, pour arriver à être quelque jour affichées à la mairie, elles ne craignent pas d'afficher un ruban vert. Or çà, comme disait ce bon Fr. Coppée, je n'ai pas trouvé cela si ridicule et, puisque ruban vert il y a, je ne doute pas que l'homme aux rubans verts, dont nous fêtions, il y a quelques semaines, le troisième centenaire, notre immortel Molière, n'aurait applaudi à leur louable initiative, lui qui défendit et protégea toujours les amoureux, malgré que, et peut-être aussi à cause que le vert des rubans d'Alceste fût celui, lui, d'espérances déçues, d'un amour trompé. Pour lors, jeunes gens, arborez, sans faux respect humain, votre ruban vert, tout comme le Vert Galant arborait son panache blanc ; faites que, comme celui-ci, il se trouve toujours au droit chemin de l'honneur. Ne craignez pas de faire partie de cette nouvelle faction des Verts et n'oubliez pas que la course qu'il vous faut courir, vous, est celle de votre bonheur ! Mais aussi ne vous laissez pas prendre sans vert, car il ne se bâtit, en effet, rien de stable sur le sable des fantaisies amoureuses. Enfin, que ce vert arboré ne signifie pas de votre part : désir de se mettre au vert, mais, bien au contraire, témoigne de votre verdeur. Point de jour, en effet, où ne retentisse ce cri lugubre : La France se meurt, faute d'enfants !

A ce propos, je ne sais rien de plus triste que

LE MÉDECIN ET LA VIE *(Suite)*

ce graphique humain, publié il y a quelque temps par le journal *le Matin*, où l'on voit : à la date 1865, un solide couple de jeunes mariés, flanqué d'un gros berceau avec ces chiffres évocateurs : 300 000 mariages, un million de naissances, soit les trois enfants nécessaires à la vie d'un peuple. En 1913, le couple est bien resté le même : 300 000 mariages, mais le berceau a déjà diminué de plus d'un quart : 725 000 naissances. Suivent enfin les prévisions pour demain et après. Pour 1924, le couple a diminué : 275 000 mariages avec 450 000 naissances. Enfin pour 1940 cette effroyable prévision : 180 000 mariages et 265 000 naissances ; soit un déficit de près de la moitié pour les mariages et des trois quarts pour les naissances : ce qui fait qu'à ce jeu la France comptera, à ce moment, 25 millions d'habitants et l'Allemagne 125 millions, soit quatre hommes et un caporal pour un Français. Puisse, ô vous, jeunesse, qui êtes l'avenir, votre petit ruban vert nous retenir sur la pente de cette déchéance ! Puisse-t-il, dans l'espoir d'une ascension nouvelle, vous unir selon vos vœux et nous éviter ainsi l'irrémédiable chute !

Mais, me dira-t-on, votre ruban vert ne peut convenir qu'à des jeunes filles et des jeunes gens émancipés par la vie, à des employés, des ouvriers ; dans la bourgeoisie, cette sorte d'affichage serait une inconvenance. Je n'en ignore et sais aussi ce que ces soucis de convenances, d'intérêts, de dots, ont fait du mariage et de la natalité dans notre pauvre pays. Certes, le : « Je te veux, me veux-tu de même ? » de Gros René du *Dépit amoureux* est plus aisé dans le monde des travailleurs qui ne mettent en commun que leur amour et leur courage, que dans la bourgeoisie ; mais, par cela même qu'ils sont le nombre, la majorité, c'est en eux que nous devons mettre notre espoir, notre possibilité de relèvement, notre salut. Si les unions s'accroissent, il y aura des chances pour que les naissances augmentent ; cela à la condition, bien entendu, qu'on les favorise par tous les moyens, non pas seulement par des primes en argent, comme pour les concours agricoles, primes qui sont toujours dérisoires, comparées aux charges assumées, mais bien par des honneurs, des privilèges sociaux. Et puisque, aussi bien, nous en sommes au chapitre des rubans, pourquoi ne pas accorder aux parents, selon le nombre des enfants, une décoration ? Pourquoi, oui, ne pas leur donner les palmes, le Mérite agricole, voire la Légion d'honneur ?

LE MÉDECIN ET LA VIE *(Suite)*

Faire des enfants est après tout le plus grand et le plus beau des services rendus au pays, puisqu'il ne subsiste que par eux. En France, nous sommes, en effet, moins un peuple à primes qu'un peuple à déférences et à préséances. Sachons en profiter : exaltons la maternité, rendons-lui hommage, comblons-la d'avantages, mettons-la à la mode, décrétons que les flancs élargis et les ventres arrondis sont chic et si, encore une fois, des conditions sociales spéciales les favorisent, il en arrivera ce qui est arrivé pour l'allaitement maternel grâce à Rousseau.

Cependant, avant que le petit ruban vert enlace et lie ainsi les couples, il sera bon qu'au préalable, avant que de passer devant le maire, licence soit donnée, après un examen médical, aux deux conjoints de s'unir. Parbleu ! je sais bien tous les arguments, qu'au nom de l'imprescriptible liberté individuelle, on a invoqués contre cette obligation. Nous sommes en effet ainsi en France — et ce n'est pas un de nos moindres défauts — que la liberté et l'intérêt individuels priment toujours ceux de la collectivité. Aussi défendons-nous scrupuleusement la liberté, le droit du syphilitique, du tuberculeux, de l'alcoolique, de contaminer, d'empoisonner la race. Périsse celle-ci tout entière — et elle est en train — plutôt que de porter atteinte à leur indépendance. Ah ! la terrible invocation de Mme Rolland à la déesse *Liberté* est toujours vraie ! Nous sommes, dit-on, volontiers, un pays de licence — et ajoutons aussi de licences. On exige chez nous celles-ci pour à peu près tout : pour conduire une auto, pour courir en courses, voire pour empoisonner notre semblable, et on se refuse à en exiger une pour l'acte le plus vital, pour celui de la procréation.

En attendant que l'on y vienne, et le plus tôt serait le mieux, permettez-moi de vous dire, jeunes filles au ruban vert, qu'il serait peut-être bon que vous songiez aussi, afin de ne pas risquer de décourager les prétendants à votre main, à modifier les exagérations de vos modes qui vous donnent trop souvent des allures peu engageantes. A ce propos, laissez-moi vous citer quelques conseils extraits d'un très vieux livre : *Le Ménagier de Paris*, qui date du XIVe siècle, lequel met en garde la gente mâle contre celles qui : « vont la teste espouvantablement levée, leurs cheveux saillants hors de leurs coiffes, marchent hommassement, et se maintiennent laidement devant la gent sans en avoir honte ». Suivent encore ces bons advis pour vos futurs maris : « Femme doit estre curieuse et soigneuse de la personne de son mary. Sachez que vous devez penser moult de sa personne ; tenez

LE MÉDECIN ET LA VIE *(Suite)*

le nettement de linge, car vous en est et pour ce que aux hommes est la cure et soing des besognes de dehors. » Est-il fatigué par ses travaux : « Il est réconforté de l'espérance qu'il a aux cures que sa femme prendra de lui à son retour ; aux aises, aux joies et aux plaisirs qu'elle lui fera ou fera faire devant elle ; d'estre déchaux à bon feu, bien abreuvé, bien servi, bien signouri, bien couchié en draps blancs et couvrechiefs blancs et assouvi des autres joies et esbatements, privetés, amours et secrets dont je me tais. » Après quoi ce bon *Ménagier* conclut : « Et pour ce que je vous conseille à réconforter ainsi votre mary à toutes ses venues et demeures, et y persévérez. » En tout ceci, jeunes filles au ruban vert, réside le secret de votre bonheur futur, car ce qui était vrai au XIV^c siècle l'est et le sera toujours, l'homme étant un grand enfant égoïste qui veut être dorloté. Donnez-lui votre cœur et ne lui demandez que sa verdeur !

PAUL RABIER.

REVUE DES CONGRÈS

CONGRÈS MÉDICAL DE L'ENSEIGNEMENT PHYSIQUE

Un Congrès médical de l'enseignement physique, dont les séances ont été présidées par les professeurs Latarjet, Letulle et le sous-secrétaire d'Etat à l'enseignement physique, M. Gaston Vidal, vient de se tenir à Vichy. Les vœux suivants ont été adoptés :

Vœu de M. Pierre Minelle, estimant que la jeune fille ne doit avoir abordé le sport qu'après avoir été préparée par une éducation physique rationnelle :

Vœu de M. Diffre, demandant que la licence sportive soit contresignée par un médecin compétent, afin d'éliminer du sport tous les insuffisants physiologiques ;

Vœu de M. Richard, demandant que les Sociétés sportives féminines et masculines, s'adressant à des sujets de moins de vingt ans, fassent obligatoirement non seulement un ou des sports quelconques, mais de toute nécessité l'éducation physique générale de leurs membres et qu'il soit nécessaire, pour fonder une Société d'éducation physique ou de sport, de présenter des garanties certaines : 1° de compétence du personnel, professionnelle et dirigeante ; 2° d'organisation matérielle et, dès que ce sera possible, être en rapport avec un médecin chargé du contrôle physique précis et réel des membres de la Société.

Le Congrès a aussi adopté un vœu général tendant à ce qu'il soit créé dans les Facultés de médecine l'enseignement spécial nécessaire pour préparer les étudiants à jouer leur rôle dans l'éducation physique ; un vœu du professeur Latarjet et des docteurs Richard et Rouerche, tendant à ce que les mouvements éducatifs aient une intensité graduée.

REVUE DES CONGRÈS *(Suite)*

PREMIER CONGRÈS INTERNATIONAL DES ÉCOLES DE PLEIN AIR

Juin 1922.

Par le Dr CHAPLAIN
Secrétaire général.

Le but de ce Congrès était d'étudier les questions relatives à l'éducation de l'enfant et à la sauvegarde de sa santé par des organisations et des méthodes mieux adaptées à son développement normal physique et intellectuel.

Il s'agissait de fixer les idées sur les Écoles de plein air en général et d'établir, à la suite, dans quelles conditions es écoles existantes pourraient être adaptées aux conceptions modernes pendant la période de transition entre l'école urbaine actuelle et l'école idéale de l'avenir.

Dans la première séance, il importait de donner une classification précise et une définition claire des différents types d'écoles de plein air.

Marié-Davy propose de remplacer le terme « *de* plein air » par celui de « *en* plein air » et de l'appliquer seulement à des établissements d'enseignement et non aux sanatoriums, établissements médicaux, ni aux « classes aérées » qu'il préfère appeler « classes en plein air ».

Le Dr Violette expose sa conception : pour lui, l'école de plein air est un établissement médico-pédagogique où on essaie de concilier les besoins de l'organisme avec ceux de l'instruction. « C'est un établissement pédagogique fonctionnant rationnellement » et, pour le moment, réservé aux débiles, aux tuberculeux latents, mais qui serait avantageux pour tous les écoliers.

L'école de plein air restaure la santé (action curative), ou prévient la maladie (action préventive). Dans le premier cas, c'est un établissement médical avec collaboration pédagogique ; dans le second cas, c'est un établissement pédagogique avec conseiller médical. L'établissement de « curation » doit avoir un régime d'internat et devrait s'appeler : « sanatorium-école » (Grancher, Le Gendre). L'établissement de prévention devrait être l'École pour tous, l'externat de plein air.

D'après ses recherches et ses statistiques, le Dr Violette estime que l'on doit tendre vers l'école de plein air pour tous, suivant l'exemple de l'Angleterre et des États-Unis. L'école externat de plein air remplacerait l'école urbaine et prendrait les neuf dixièmes des écoliers ; le préventorium (ou mieux sanatorium-école) soignerait l'autre dixième.

Mais, dans l'état actuel de la question et de l'organisation de la période de tâtonnements, il y a lieu de considérer :

1° Les préventoriums scolaires ..... { Temporaires. / Permanents.

2° Les externats de plein air .... { Temporaires. / Permanents.

Leurs indications sont : 1° médicales (tuberculose le plus souvent) ; 2° sociales (insalubrité urbaine, contamination).

Pour la période de transition qui risque d'être fort longue, le rapporteur émet les vœux suivants :

1° Que les classes soient partout et en toutes saisons des classes aérées ;

2° Que les préventoriums, grâce à l'assimilation légale aux sanatoriums, puissent être rapidement organisés en nombre suffisant ;

3° Qu'une école externat temporaire (à demi-pension) soit annexée à toute école urbaine.

M. Fuster, rapporteur, réclame une conception très large des écoles de plein air ; elles conviendraient pour la prévention des diverses débilités de l'enfance, sans oublier les enfants d'âge préscolaire pour lesquels on doit généraliser les crèches, les écoles maternelles, les jardins d'enfants.

Il émet le vœu que ce Congrès affirme que l'éducation en plein air est le moyen de défense de tous les enfants menacés, et non seulement un procédé de lutte contre la tuberculose, moyen de défense de tous les enfants d'âge préscolaire au moins autant que des scolaires, éducation de demain indispensable à tous les enfants des divers âges.

Le professeur Léon Bernard, président, insiste sur l'intérêt qu'il y aurait à adopter la définition du préventorium déjà proposée par le Comité national de défense contre la tuberculose : elle paraît avoir l'agrément des pouvoirs publics pour faire rentrer le préventorium dans la loi sur les sanatoriums de 1919.

Cette assimilation légale permettrait une extension rapide des préventoriums.

Le professeur Léon Bernard propose au Congrès, qui les adopte, la classification et les définitions des écoles de plein air telles que nous les donnerons plus loin.

Dans la deuxième séance, M. Lhôpital, rapporteur, lit et commente le rapport élaboré au ministère de l'Instruction publique par un comité franco-américain : l'étude a été faite d'un établissement de plein air destiné à 500 enfants ; il s'agit d'un projet idéal, volontairement imprécis dans les détails, mais dont les réalisateurs pourront s'inspirer en le modifiant suivant les possibilités et les contingences. Toutes les questions ont été envisagées : disposition et aménagement des pavillons, chauffage, organisation des vestiaires, des bains-douches, recrutement du personnel médical et enseignant.

Le Dr Wapler indique l'école possible à l'heure actuelle : c'est l'école externat temporaire à demi-pension. Il affirme l'économie et la valeur de ce type d'école de plein air qui pourrait être réalisé partout, au moins pendant les vacances. Le Dr Wapler insiste sur la cure de soleil et la classe mobile, telles qu'elles sont pratiquées dans son école de vacances de Versailles. Il donne des chiffres intéressants sur le prix de revient et sur les résultats obtenus.

Pour le Dr Vigne, l'école internat est supérieure à l'école externat et pour un prix de revient à peine plus élevé ; les colonies de vacances, l'école externat ne peuvent convenir qu'à des malingres, à des « prédisposés » ; l'école internat s'impose pour les enfants ayant besoin d'un traitement et d'une surveillance médicale prolongés. Dans la troisième séance, le Dr Genevrier et le Dr Dufestel établissent les directives indispensables pour le recrutement rationnel des élèves des écoles de plein air. Ils distinguent deux catégories :

1° Les débiles pulmonaires, les enfants retardés dans leur développement, la cause de leur état pathologique devant être rapportée habituellement à une affection pulmonaire

REVUE DES CONGRÈS *(Suite)*

ou ganglionnaire, le plus souvent tuberculeuse; ce sont en réalité des tuberculeux latents :

a. Porteurs d'adénites multiples non suppurées ou cicatrisées (micropolyadénopathie) ;

b. Porteurs d'adénopathie trachéo-bronchique inactive ;

c. Guéris d'une affection pulmonaire ou pleurale ou porteurs d'adénopathie trachéo-bronchique en voie de régression évidente.

2° Les anémiques, les convalescents de maladies prolongées, les enfants atteints de troubles généraux de la nutrition, par misère physiologique, par alimentation insuffisante ou défectueuse, certains rachitiques retardés dans leur développement. Ceux en contact avec des tuberculeux latents contagieux et ceux appartenant à des familles nombreuses seront envoyés à l'école internat ; les autres à l'école externat ; les plus touchés seront soignés dans les écoles suburbaines (préventoriums).

Seront exclus tous les enfants présentant des symptômes d'activité morbide, les cardiaques, les porteurs d'affections ostéo-articulaires, même guéries, mais entraînant de la gêne motrice, les indisciplinés, les anormaux, les incontinents d'urine. Avant l'entrée, on fera les examens nécessaires pour éviter les maladies contagieuses, on enlèvera les végétations adénoïdes, on soignera les dents.

Le recrutement se fera à l'école publique par le médecin scolaire, en collaboration avec le médecin de dispensaire et l'infirmière-visiteuse.

L'école de plein air guérit la tuberculose à son stade ganglionnaire en réalisant ce double but : placer l'enfant dans de bonnes conditions d'hygiène et le mettre à l'abri de la contagion répétée au moment où son organisme fléchissant serait en condition favorable à la réceptivité morbide. Mais ce séjour à l'école de plein air devrait, pour le plus grand nombre, être le prélude d'un séjour plus prolongé en placement familial, dont le but final serait le retour définitif à la campagne.

Dans la quatrième séance, Mlle Chauveau étudie le problème pédagogique : le système éducatif reposera sur la force des habitudes, le développement de la responsabilité, du jugement, de l'attention, de la mémoire et sur les méthodes sensorielles.

Le professeur Marcel Labbé et le Dr Chanvois s'élèvent contre la tendance à suralimenter les enfants. L'alimentation doit être de bonne qualité et donnée en quantité convenable ; il ne s'agit pas de faire des enfants lourds, mais des enfants forts. La viande sera donnée en quantité modérée : 80 grammes trois fois par semaine. Une ration de 2 000 à 2 500 calories est suffisante pour des enfants de sept à douze ans.

Dans les cinquième et sixième séances, on s'est efforcé d'indiquer les modifications qu'il y aurait lieu d'apporter aux écoles existantes.

Mlle Poissonnier améliore la santé de ses élèves les plus débiles en utilisant les ressources et les moyens d'action qu'on peut trouver dans une école ordinaire, à Paris ; pendant l'hiver, grâce à un chauffage convenable et à des vêtements mobiles, les enfants peuvent séjourner dans une salle dont les fenêtres, d'un côté, sont constamment ouvertes ; pendant l'été, la classe a lieu dans la cour ; on peut pratiquer la cure de soleil dans les cours et sur les toits en terrasse.

M. Gilbert Laurent émet des considérations sur la nécessité qu'il y a de faire aboutir rapidement son projet de loi tendant à la création de l'inspection médicale dans les écoles publiques et privées. L'inspection médicale est un moyen pour conserver la vie et la santé des enfants ; elle sera une œuvre de préservation, de prophylaxie sociale.

Le Dr Armand-Delille, après avoir exposé l'historique de l'héliothérapie dans le traitement curatif et préventif de la tuberculose (Rollier, Hébert) et après avoir montré les résultats obtenus dans son *école au soleil*, à Monnetier, en 1918, puis ceux de l'école de Fontaine-Bouillant et du préventorium de Plessis-Robinson, indique la méthode progressive qui permet de soumettre facilement l'enfant à la cure de soleil. L'école au soleil doit réunir tous les enfants aussi bien ceux des villes que ceux des campagnes, et non seulement les débiles.

Le Dr Cornillot expose la pratique et les bienfaits de la culture physique dans les écoles.

Le lieutenant Hébert donne les indications de l'installation facile et économique de terrains de jeux dans les cours des écoles.

M. Lemonier préconise les moyens réalisables, sans dépense excessive, susceptibles d'être pratiqués partout : la culture physique, la cure de soleil, la classe aérée, les classes-promenades, la réduction des effectifs scolaires et des heures de classes, sont les plus importants de ces moyens.

Au cours des différentes séances du Congrès, des communications ont été présentées sur les écoles de plein air de la France et de l'étranger.

M. de Pauew, délégué belge, a fait une étude d'ensemble de la protection scolaire en Belgique, où les colonies de vacances et les écoles de plein air sont nombreuses.

Le Dr Gorter expose les divers projets en voie de réalisation dans les Pays-Bas.

Le Dr Rollier préconise sa méthode (héliothérapie, classe mobile), telle qu'elle est appliquée dans son école au soleil, près de Leysin.

Le Dr Pépy fournit une communication sur les méthodes employées au préventorium de Plessis-Robinson (Seine) et sur les excellents résultats obtenus.

Le Dr Vitry a fait une étude d'ensemble sur les créations de 1921 et de 1922 par l'Office d'hygiène sociale de la Seine : des écoles ont été installées pendant l'été sur les fortifications de Paris, elles ont fonctionné avec le concours des Caisses des écoles pour les XIIe, XVe et XXe arrondissements. La simplicité et l'économie de ces organisations saisonnières, leurs excellents résultats, font désirer leur extension.

Mlle Jouenne donne des précisions sur le fonctionnement de l'école externat permanente du boulevard Bessière à Paris, insistant sur l'importance des relations avec les familles des écoliers, grâce aux infirmières-visiteuses.

M. Lemonier rappelle la création et le fonctionnement de l'école-aérium du boulevard Jourdan, la première école externat permanente fondée à Paris.

Le Dr Violette (de Saint-Brieuc) confirme les résultats de 1920 de son école à la mer, internat temporaire, par ceux de 1921.

M. Anthoine annonce l'ouverture à Nancy d'une école

REVUE DES CONGRÈS *(Suite)*

externat à 4 kilomètres de la ville, sur un terrain de 24 hectares où seront reçus 800 enfants.

Le Dr Dupré relate les efforts accomplis par la ville de Roubaix : un terrain de 7 hectares permet de recevoir des centaines d'enfants le jeudi et pendant les vacances. Une installation spéciale a été faite pour une école externat fonctionnant toute l'année, et pouvant admettre 400 garçons et filles.

Les questions des différentes séances étant épuisées, il résulta de leur étude et des discussions consécutives un certain nombre de considérations et de vœux. Il fut décidé que l'ensemble de ces vœux serait présenté sous la forme suivante :

Le premier Congrès international des écoles de plein air :

Considérant la nécessité impérieuse de sauver la race en luttant immédiatement et efficacement contre la tuberculose et la dépopulation ;

Considérant que le séjour dans les taudis, ou que l'habitation exiguë ainsi que la longueur de la journée scolaire en vase clos exercent sur la jeunesse une influence déprimente et néfaste ;

Considérant que le nombre des écoles de plein air existantes ou en voie de réalisation ne répond pas aux nécessités de l'heure et ne peut profiter qu'à une portion infiniment restreinte de la population scolaire, adopte la classification et les définitions suivantes :

Classification. — 1° Classe aérée ;

2° École de plein air externat ;

3° École de plein air internat ;

4° Préventorium.

Définitions. — 1° La classe aérée est une classe pendant laquelle les fenêtres d'un côté ou de l'autre restent toujours ouvertes. Il est désirable que toutes les classes deviennent des « classes aérées ».

2° L'école de plein air est un établissement d'éducation situé hors des villes dans de bonnes conditions d'exposition, et, pour le moment, réservé aux enfants non tuberculeux, mais ayant besoin d'un régime scolaire et hygiénique spécial sous un contrôle médical. Elle peut être conçue sur le type *externat*, ou sur le type *internat* : celui-ci devra être offert à ceux de ces enfants qui subissent au foyer familial des conditions hygiéniques défectueuses. Il est désirable que ces types d'établissements scolaires se généralisent à l'ensemble de la population enfantine.

3° Les *préventoriums* sont des établissements situés à la campagne, où des enfants, le plus souvent exposés à la contagion dans le milieu familial, non fébricitants et non contagieux, atteints des formes initiales, latentes et curables de tuberculose non pulmonaire, sont soumis, en régime d'internat, à une hygiène spéciale, constituée par une alimentation surveillée, une aération continue et une association de repos, d'instruction et d'entraînement physique, respectivement dosés par la collaboration d'un médecin et d'un pédagogue.

Emet les vœux suivants :

1° Qu'une partie importante des crédits affectés par les gouvernements à la construction d'écoles soient employés à la création d'écoles de plein air ;

2° Que les programmes d'examens soient largement élagués ;

3° Que la durée des heures de classe soit réduite à quatre heures pour l'enseignement intellectuel, lequel sera donné dans des salles constamment aérées ;

4° Que les deux autres heures soient consacrées à la pratique de l'hygiène, à l'éducation sensorielle, aux arts d'agrément, et, pour une heure au moins, à l'éducation physique en plein air et à la lumière du jour ;

5° Que les classes-promenades, visites d'usines, de monuments, de musées, etc., soient remises en vigueur une fois par semaine ;

6° Que les instituteurs soient encouragés à donner leur enseignement dans la cour de l'école chaque fois que le temps le permettra ;

7° Qu'une « classe aérée » soit créée dans chaque école urbaine et dans la salle la plus favorable ;

8° Qu'un terrain de jeux soit annexé à chaque école pour y pratiquer la culture physique et le bain de soleil ;

9° Que les municipalités et les caisses des écoles soient tenues d'établir à bref délai et à peu de frais, dans les espaces libres de leurs faubourgs immédiats, une école de plein air externat, destinée à recevoir temporairement les enfants débiles désignés par les médecins inspecteurs, à raison d'une école par faubourg ou par 100 000 habitants ;

10° Que chaque département soit tenu de fonder un internat de plein air pour les enfants les plus débiles dont l'état général n'aurait pu être amélioré par l'école de plein air externat du faubourg ;

11° Que la dénomination d'écoles de plein air soit uniquement réservée aux écoles externats (de faubourgs ou communes) et aux écoles internats (des départements) pourvues d'un instituteur détaché, relevant du ministère de l'Instruction publique ;

12° Que les établissements fondés par les Offices départementaux d'hygiène sociale ou par des œuvres philanthropiques reçoivent une dénomination différente, et relèvent du ministère de l'Hygiène (préventoriums) ;

13° Que les établissements réservés aux enfants d'âge préscolaire soient conçus dans un esprit d'éducation appropriée à cet âge, et reçoivent le bénéfice du plein air dans des conditions d'application à étudier ;

14° Que le ministère de l'Instruction publique organise dans les écoles normales des cours et conférences sur l'hygiène et la pédagogie des écoles de plein air ;

Que cet enseignement théorique soit complété par des visites et des stages dans les écoles de plein air.

15° Que le ministère de l'Instruction publique puisse, sur la demande des œuvres privées de plein air, détacher un membre de l'enseignement public dans ces établissements, pour y être chargé de l'instruction et de l'éducation des enfants ;

16° Que le bénéfice des lois scolaires soit étendu aux enfants tuberculeux hospitalisés dans les sanatoriums, à condition que les classes organisées dans ces établissements le soient suivant les principes et les méthodes de l'éducation en plein air ;

17° Que chaque école de plein air ait son appareil cinématographique, ou que, à défaut, un cinématographe municipal ambulant, mis à la disposition de toutes les écoles, soit réservé le plus fréquemment possible aux écoles de plein air ;

18° Que les écoles de plein air, œuvre de préservation

REVUE DES CONGRÈS *(Suite)*

sociale d'une supériorité incontestable sur les œuvres dites charitables, devraient bénéficier à parts égales des crédits provenant du Pari mutuel : un enfant menacé de tuberculose, dont on peut faire un sujet normal, doit nous intéresser au moins au même titre qu'un malheureux atteint de débilité mentale qui n'est plus qu'un déchet social ;

19° Enfin, le Congrès émet le vœu qu'un Comité national des écoles de plein air soit organisé dans chaque pays pour l'étude et la mise au point de toutes les questions médico-pédagogiques concernant ces établissements.

Et que des délégués internationaux permettent la liaison entre les Comités des différents pays.

NOUVELLES

Faculté de médecine de Paris. — IMMATRICULATION, INSCRIPTIONS. — I. *Immatriculation* (L'immatriculation ne vaut que pour l'année scolaire. Elle doit être renouvelée annuellement. Nul ne peut se faire immatriculer par correspondance ni par un tiers. Les cartes délivrées aux étudiants ne possédant pas de livret individuel sont strictement personnelles. Elles ne peuvent être prêtées pour quelque motif que ce soit). — Nul n'est admis aux travaux de la Faculté (travaux pratiques, laboratoires, cliniques, bibliothèques, etc.) s'il n'est porté sur le registre d'immatriculation (décret du 31 juillet 1897).

Immatriculation d'office : L'étudiant qui prend une inscription trimestrielle se trouve immatriculé d'office. Il n'acquitte pas le droit d'immatriculation.

Immatriculation sur demande : Ne sont immatriculés que sur leur demande :

1° Les étudiants titulaires de toutes les inscriptions réglementaires ; 2° les étudiants dont la scolarité est interrompue ; 3° les docteurs, les étudiants français et étrangers qui désirent être admis aux travaux de la Faculté.

La dernière inscription, ainsi que les inscriptions délivrées à titre rétroactif, ne confèrent point l'immatriculation. A l'immatriculation sur demande est attaché le droit réglementaire : 30 francs.

Un candidat peut être admis à subir un examen sans être immatriculé.

Les immatriculations d'office sont effectuées aux dates indiquées ci-dessous pour la prise des inscriptions trimestrielles. Les immatriculations sur demande sont effectuées au secrétariat de la Faculté (guichet n° 3), les jeudis et samedis, de midi à 15 heures.

II. *Inscriptions.* — Première inscription : la première inscription doit être prise du 1er octobre au 8 novembre, 1922 de midi à 15 heures.

En s'inscrivant, l'étudiant doit produire : 1° diplôme de bachelier de l'enseignement secondaire, institué par décrets des 31 mai 1902 et 22 juillet 1912, et certificat d'études P. C. N. ; 2° acte de naissance sur timbre ; 3° consentement du père ou du tuteur, si l'étudiant n'est pas majeur. Ce consentement (établi sur papier timbré à 2 francs) doit indiquer le domicile du père ou du tuteur dont la signature devra être légalisée (la production de cette pièce n'est pas exigée si l'étudiant est accompagné de son père ou tuteur) ; 4° un certificat de revaccination jennérienne établi conformément aux dispositions de l'article 6 de la loi du 15 février 1902 sur la vaccination obligatoire (modèle déposé au secrétariat de la Faculté).

Il est tenu en outre de déclarer sa résidence personnelle et celle de sa famille, comme tout changement d'adresse survenant au cours de la scolarité.

Inscriptions trimestrielles: pendant l'année scolaire 1922-1923, les inscriptions trimestrielles, consécutives à la première, seront délivrées dans l'ordre et aux dates ci-après, de midi à 15 heures, au secrétariat (guichet n°3) :

Premier trimestre, du 11 au 28 octobre 1922 (excepté les lundis et mardis) ;

Deuxième trimestre, du 18 avril au 5 mai 1923 (excepté les lundis et mardis) ;

Troisième trimestre, du 18 avril au 5 mai 1923 (excepté les lundis et mardis) ;

Quatrième trimestre, du 6 au 21 juillet 1923.

L'entrée des pavillons de dissection et des laboratoires de travaux pratiques sera interdite aux étudiants qui n'auraient pas pris les inscriptions trimestrielles aux dates ci-dessus indiquées.

MM. les étudiants sont tenus de prendre leurs inscriptions aux jours ci-dessus désignés. Les inscriptions trimestrielles ne seront accordées, en dehors de ces dates, que pour des motifs sérieux et appréciés par la Commission scolaire. (La demande devra être rédigée sur papier timbré).

Les inscriptions sont personnelles. Nul ne peut prendre inscription par correspondance ou par mandataire.

MM. les étudiants sont priés de déposer, en prenant leur inscription, leur livret individuel qui leur sera restitué avec le bulletin de versement correspondant à l'inscription prise.

Le livret individuel tiendra lieu dorénavant de carte d'immatriculation et de relevé d'inscriptions.

MM. les internes et externes des hôpitaux doivent joindre à leur livret un certificat émanant du ou des chefs de service auxquels ils ont été attachés, indiquant qu'ils ont rempli leurs fonctions d'internes et d'externes pendant le trimestre précédent. Ce certificat doit être visé par le directeur de l'établissement hospitalier auquel appartient l'élève.

L'inscription d'un trimestre peut être refusée, pour manque d'assiduité et de travail, par décision de la Commission scolaire. La décision est définitive. L'étudiant auquel une inscription a été refusée ne peut, pendant le trimestre correspondant, obtenir le transfert de son dossier dans un autre établissement.

Collège libre des sciences sociales. — Les cours du Collège libre des sciences sociales reprendront à l'hôtel des Sociétés savantes, le 6 novembre prochain.

Parmi ces cours nous mentionnerons les suivants :

L'Anthropologie et les déviations de la forme humaine au point de vue psychiatrique, par M. Marie, médecin en chef de l'Asile clinique Sainte-Anne.

Médecine sociale, par M. Sicard de Plauzoles.

La Vie sexuelle et la Société, par M. Legrain, médecin en chef de l'Asile de Villejuif.

NOUVELLES *(Suite)*

La solution moderne du problème de la santé, par M. Charles-Edouard Lépy.

Médecin et pharmacien aides-majors de 2e classe des troupes métropolitaines. — Un concours sera ouvert le 22 décembre 1922, à 9 heures, au Val-de-Grâce, pour l'admission à 20 emplois de médecin aide-major de 2e classe et à 5 emplois de pharmacien aide-major de 2e classe (armée active).

Il faut, pour être admis à concourir, être docteur en médecine ou pourvu du diplôme de pharmacien et avoir au moins vingt-neuf ans au 1er janvier 1922, déduction faite du temps passé sous les drapeaux au cours des hostilités.

Les titres universitaires (interne des hôpitaux dans une ville de Faculté) et militaires (blessures, décorations, citations, temps de présence aux armées) donnent lieu à des majorations de points.

Les demandes d'admission au concours doivent être adressées avec toutes les pièces à l'appui au ministre de la Guerre (direction du Service de santé, bureau du personnel), avant le 1er novembre 1922.

Pour tous renseignements complémentaires : voir les affiches et s'adresser, le cas échéant, au directeur de l'Ecole d'application du Service de santé militaire au Val-de-Grâce.

Un médecin allemand occupait une situation officielle en Alsace. — Il y a, parmi les indésirables expulsés d'Alsace, peu de personnalités marquantes. On compte toutefois dans leurs rangs un médecin dont le départ cause, en Alsace, autant de joie que de surprise. Il s'agit du Dr Niggemeier qui, bien qu'Allemand authentique et pangermaniste militant, était resté, jusqu'à ces derniers temps, médecin de l'Office des assurances sociales. C'est en vain que la presse locale, la préfecture, le conseil d'arrondissement et le syndicat des médecins alsacien savaient élevé, à plusieurs reprises, des protestations énergiques contre le double scandale que constituaient le maintien en Alsace de ce médecin allemand et la situation privilégiée qui lui était faite. Niggemeier se riait de ces justes doléances et des menaces qu'elles contenaient.

Ecoles d'infirmières. — Le ministre de l'Hygiène, de l'Assistance et de la Prévoyance sociales vient de prendre l'arrêté suivant :

ARTICLE PREMIER. — Le Conseil de perfectionnement des Ecoles d'infirmières est composé comme suit :

Première section (infirmières hospitalières). — Mlle Chaptal, membre du Conseil supérieur de l'Assistance publique ; MM. Courmont, membre du Conseil supérieur d'hygiène publique de France ; le médecin principal Henri Lehoussois, délégué du Service de santé militaire ; Mlle d'Haussonville, déléguée de la Société de secours aux blessés militaires ; Mme Chardayre, déléguée de l'Union des Femmes de France ; MM. Chenevrier, directeur des études de l'Ecole de la Salpêtrière ; Henri Collin, secrétaire général des Écoles départementales d'infirmières de la Seine ; Rist, médecin des hôpitaux de Paris ; Vidal-Naquet, vice-président de la Commission administrative des hospices civils de Marseille ; Mlles Hamilton, directrice de l'École d'infirmières de Bordeaux ; Fumey, directrice de l'hôpital civil de Reims ; Garcin, directrice de l'École d'infirmières de Strasbourg.

Deuxième section (infirmières-visiteuses ; service d'hygiène sociale). — MM. l'inspecteur général Faivre, membre du Conseil supérieur de l'Assistance publique ; le professeur Calmette, membre du Conseil supérieur d'hygiène publique de France ; le professeur Maurice Letulle, membre de l'Académie de médecine ; Labbé, directeur au sous-secrétariat d'État de l'Enseignement technique ; Lesage, secrétaire général du Conseil supérieur de la protection de l'enfance ; Mme Carnot, déléguée de l'Association des Dames françaises ; Mlle Milliard, déléguée du Comité national de défense contre la tuberculose ; MM. Lafosse, directeur de l'École de pratique sanitaire de l'Institut Lannelongue ; Louis Martin, médecin en chef de l'hôpital Pasteur ; Chatin, médecin des hôpitaux de Lyon ; Mlle Delagrange, surintendante du personnel féminin des Services d'hygiène des régions libérées ; M. Weill-Hallé, de l'École du puériculture de la Faculté de médecine de Paris.

ART. 2. — Le bureau du Conseil de perfectionnement est ainsi formé : Président : M. le professeur Maurice Letulle ; présidente de la 1re section : Mlle Chaptal ; présidente de la 2e section : Mlle Milliard ; secrétaires ; M. Henri Collin et Mlle Delagrange.

Hôpital Lariboisière. — Un cours pratique d'ophtalmologie sera fait du 21 octobre au 15 novembre par M. Bollack.

Le cours aura lieu les lundis, mercredis et vendredis à 14 h. 30.

Il comprendra les dix conférences suivantes : 1° Technique de l'examen ophtalmologique ; 2° Fond de l'œil normal ; 3° Névrites et atrophies papillaires ; 4° Saillies et excavations papillaires ; 5° Circulation normale et pathologie de la rétine ; 6° Les rétinites ; 7° Les chorio-rétinites ; 8° Lésions maculaires ; 9° Décollement de la rétine, lésions traumatiques ; 10° Lésions congénitales.

Le nombre des élèves est limité. Droit d'inscription : 200 francs.

Clinique d'accouchements Baudelocque. — Cours complémentaires de pratique obstétricale réservés aux docteurs en médecine français et étrangers et aux étudiants ayant terminé leur scolarité, sous la direction de M. Lévy-Solal, professeur agrégé, accoucheur des hôpitaux, assisté de MM. Vignes, accoucheur des hôpitaux ; Marcel Pinard, médecin des hôpitaux ; Cleisz, ancien chef de clinique ; Morisson-Lacombe, Povilevicz, Hidden et Sellet, chefs de clinique et chefs de clinique adjoints. Durée : deux semaines, le matin et l'après-midi.

Quatrième série. du 2 au 14 octobre 1922.

Droit d'inscription : 100 francs. S'inscrire au secrétariat de la Faculté (guichet n° 3), les jeudis et samedis, de midi à 3 heures.

Enseignement de la radiologie médicale (FONDATION CURIE, 1922). — Le Dr A. BÉCLÈRE, médecin honoraire des hôpitaux, commencera, le lundi 16 octobre à 9 heures du matin, *à l'Institut du radium*, 1, *rue Pierre-Curie* (Ve) et continuera les jours suivants, à la même heure, une série de conférences sur les *premières notions de radiologie médicale* indispensables à la pratique de la *radioscopie*, de la *radiographie* et de la *radiothérapie*.

Lundi 16 octobre. — L'énergie radiante.

Mardi 17 octobre. — Les rayons cathodiques et le rayonnement de Rœntgen.

NOUVELLES *(Suite)*

Mercredi 18 *octobre*. — Les propriétés du rayonnement de Rœntgen.

Jeudi 19 *octobre*. — Les modes de mesure du rayonnement de Rœntgen.

Vendredi 20 *octobre*. — L'énergie électrique.

Samedi 21 *octobre*. — Les mesures électriques.

Lundi 23 *octobre*. — Les générateurs et les transformateurs d'énergie électrique.

Mardi 24 *octobre*. — Les interrupteurs et les rhéostats.

Mercredi 25 *octobre*. — Les dynamos et les courants alternatifs.

Jeudi 26 *octobre*. — Les ampoules de Rœntgen à air raréfié.

Vendredi 27 *octobre*. — Les ampoules de Rœntgen à vide.

Samedi 28 *octobre*. — La technique de la radioscopie.

Lundi 30 *octobre*. — Les images de Rœntgen.

Mardi 31 *octobre*. — La technique de la radiographie.

Jeudi 2 *novembre*. — Les bases physiques de la radiothérapie.

Vendredi 3 *novembre*. — Les bases biologiques de la radiothérapie.

Samedi 4 *novembre*. — La technique de la radiothérapie.

Faculté de médecine de Bordeaux. Cours de vacances de chirurgie infantile et orthopédie. — Dans son service de l'hôpital des Enfants de Bordeaux, le Dr Rocher, professeur agrégé à la Faculté, chirurgien des hôpitaux, fera, du 16 au 21 octobre 1922, une série de conférences pratiques sur la chirurgie infantile et l'orthopédie ; conférences accompagnées de démonstrations (projections, radiographies, présentation de pièces et de malades).

Cet enseignement aura lieu tous les jours : le matin à l'hôpital des Enfants, de 8 h. 30 à 11 h. 30 ; l'après-midi à sa clinique, 28 rue du Teich, de 2 h. 30 à 5 heures.

Prière de s'adresser, pour tous renseignements et pour l'inscription (gratuite), à M. Aubertin, interne à l'hôpital des Enfants, Cours de l'Argonne, Bordeaux.

Lundi 16 *octobre*. — 8 h. 30, Chirurgie infantile : opérations ; 2 h. 30, Fractures, décollements, luxations.

Mardi 17. — 8 h. 30, Malformations congénitales ; 2 h. 30, Présentation de malades guéris ou en traitement.

Mercredi 18. — 8 h. 30, Orthopédie sanglante. Opérations : pied bot, *genu valgum*, etc. ; 2 h. 30, Les infections ostéo-articulaires de l'enfance : rachitisme.

Jeudi 19. — 8 h. 30, Scoliose : méthode d'Abott ; 2 h. 30, Les déviations vertébrales, congénitales, rachitiques de l'adolescence ; paralytiques. Les tumeurs blanches.

Vendredi 20. — 8 h. 30, Orthopédie non sanglante : mal de Pott, luxation congénitale ; coxalgie : application d'appareils plâtrés ; 2 h. 30, Les pieds bots congénitaux et acquis.

Samedi 21. — 8 h. 30, Faculté de médecine. Technique opératoire (greffe ostéo-périostique, greffe d'Albee, arthroplastie, ténoplastie, etc...) ; 2 h. 30, Présentation de malades guéris ou en traitement. La luxation congénitale de la hanche.

MÉMENTO CHRONOLOGIQUE

30 SEPTEMBRE. — *Chaumont*. Dernier délai pour l'inscription à la préfecture de la Haute-Marne en vue du concours sur titres pour la nomination d'un médecin directeur technique de l'office public d'hygiène sociale de la Haute-Marne.

30 SEPTEMBRE. — *Grenoble*. Secrétariat des hôpitaux. Clôture du registre d'inscription pour les concours de médecin suppléant et de chirurgien suppléant des hôpitaux de Grenoble.

1er OCTOBRE. — *Paris*. Faculté de médecine. Ouverture du registre d'inscription pour la prise de la première inscription (de midi à 15 heures).

1er OCTOBRE. — *Milan*. Congrès italien de pédiatrie (secrétaire : Dr Grassi, 9 via Commande, à Milan).

1er OCTOBRE. — *Argentine*. Congrès national de médecine de la République Argentine. Question à l'ordre du jour : Infections par kystes hydatiques.

1er OCTOBRE. — *Paris*. Clôture du registre d'inscription pour le concours de professeur adjoint à l'École d'application des troupes coloniales de Marseille. S'inscrire au ministère de la Guerre.

1er OCTOBRE. — *Lille*. Dernier délai pour le concours du prix Féron-Vrau. Faire les envois à M. le Pr Camelot, 74, rue Royale, à Lille.

NOUVELLES *(Suite)*

1er OCTOBRE. — *Paris.* Dernier délai pour l'envoi des thèses de radiologie pour le prix de la Société de radiologie (envois au Dr Haret, 8, rue Pierre-Haret, à Paris).

1er OCTOBRE. — *Paris.* Dernier délai pour l'envoi des thèses pour le prix de la Société française d'électrothérapie et de radiologie (envois au Dr Ronneaux, 10, rue Lavoisier, à Paris).

1er OCTOBRE. — *Paris.* Dernier délai pour les envois de mémoires pour les prix de la Société de pharmacie.

1er OCTOBRE. — *Paris.* Dernier délai de candidature pour le prix annuel de 2 000 francs du *Phare médical* (2, cité Fénelon).

1er OCTOBRE. — *Paris.* Faculté de médecine. Ouverture du cours élémentaire de technique histologique de M. le professeur PRENANT, à 14 heures.

1er OCTOBRE. — *Paris.* — Dernier délai pour l'envoi des demandes de communications au congrès annuel d'Hygiène (M. Bossus, 142, boulevard Montparnasse).

2 OCTOBRE. — *Paris.* Hôpital Laënnec. Ouverture du cours de perfectionnement sur la tuberculose pulmonaire par les Drs RIST et AMEUILLE, médecins des hôpitaux.

2 OCTOBRE. — *Paris.* — Faculté de médecine. Ouverture du Congrès de chirurgie.

2 OCTOBRE. — *Paris.* Hôpital Saint-Louis. Ouverture du cours de dermatologie de M. le professeur JEANSELME et de ses collaborateurs.

2 OCTOBRE. — *Paris.* Hospice Debrousse. Ouverture du cours pratique sur la tuberculose de l'enfant par le Dr ARMAND-DELILLE.

2 OCTOBRE. — *Paris.* Clinique Tarnier. Ouverture du cours de pratique obstétricale de M. le Dr METZGER.

2 OCTOBRE. — *Saint-Maurice* (*Seine*). — Clôture du registre d'inscription pour le concours pour les places vacantes d'interne à la maison nationale de Saint-Maurice.

2 OCTOBRE. — *Paris.* Clinique Baudelocque. Ouverture du cours de pratique obstétricale de M. le Dr LÉVY-SOLAL.

2 OCTOBRE. — *Paris.* Faculté de médecine. Ouverture du registre d'inscription pour les examens probatoires du doctorat en médecine (de midi à 15 heures).

2 au 4 OCTOBRE. — *Paris.* Faculté de médecine. Inscriptions pour les examens probatoires de la session d'octobre.

2 OCTOBRE. — *Paris.* Clinique chirurgicale de l'hôpital Cochin, 17 heures. Ouverture du cours sur le traitement des fractures et luxations des membres sous la direction de M. le Pr DELBET.

3 OCTOBRE. — *Paris.* Congrès de l'Association professionnelle des médecins, chirurgiens et spécialistes des hôpitaux de France.

4 OCTOBRE. — *Nantes.* Clôture du registre d'inscription pour les concours de préparateur de physique, de pharmacie et chimie analytique, de matière médicale à l'École de médecine de Nantes.

4 OCTOBRE. — *Paris.* Ouverture du Congrès d'urologie.

4 OCTOBRE. — *Paris.* Ouverture du Congrès d'orthopédie.

4 OCTOBRE. — *Paris.* Faculté de médecine. Clôture du registre d'inscription pour les examens de la session d'octobre.

4 OCTOBRE. — *Paris.* Clinique du Dr Calot, 69 quai d'Orsay. Séance de démonstrations par M. le Dr CALOT : Nouveaux diagnostics, nouveaux traitements.

5 OCTOBRE. — *Barcelone.* Hôpital Santa-Cruz. Ouverture du cours de pathologie digestive de M. le professeur GALLART Y MONÉS.

6 OCTOBRE. — *Paris.* Hôpital de la Charité. Ouverture du cours sur les acquisitions médicales de l'année par M. le professeur SERGENT.

6 OCTOBRE. — *Paris.* Hospice des Enfants-Assistés, 17 heures. Ouverture du cours de M. le Dr DORLENCOURT sur les médicaments et les traitements en médecine infantile.

7 OCTOBRE. — *Gand.* Congrès annuel de la Fédération des sociétés antialcooliques belges (secrétaires : M. de Baets, 290, rue Saint-Liévin, à Gand).

8 OCTOBRE. — *Alger.* Clôture du registre d'inscription pour le concours de chef de clinique médicale à la Faculté de médecine d'Alger.

9 OCTOBRE. — *Paris.* Ouverture des conférences de pharmacologie et de matière médicale au laboratoire du Pr Pouchet, à la Faculté de médecine.

9 OCTOBRE. — *Paris.* A l'hôpital des Enfants-Malades et à l'hôpital Necker : cours complémentaire de vingt jours sur le diagnostic et le traitement pratique de la tuberculose médico-chirurgicale.

9 OCTOBRE. — *Lille.* Ouverture du concours de l'internat des hôpitaux de Lille.

9 OCTOBRE. — *Paris.* Concours de recrutement des élèves de l'École des infirmières de l'Assistance publique, à 13 heures, à l'hospice de la Salpêtrière.

9 OCTOBRE. — *Toulouse.* Concours pour l'emploi de suppléant de la chaire de pharmacie et matière médicale à l'École de médecine de Clermont-Ferrand.

9 OCTOBRE. — *Saint-Maurice* (*Seine*). Ouverture du concours pour les places vacantes d'interne en médecine à la maison nationale de Saint-Maurice.

10 OCTOBRE. — *Angoulême.* — Clôture du registre d'inscription pour le poste de directeur du bureau d'hygiène d'Angoulême (Ministère de l'Hygiène).

11 OCTOBRE. — *Paris.* Faculté de médecine. Ouverture du registre d'inscription pour les inscriptions du 1er trimestre.

12 OCTOBRE. — *Paris.* Pouponnière du Camouflage, 18, rue de l'Atlas. Ouverture du cours de puériculture de M. le Dr C. MULON, à 17 heures.

12 OCTOBRE. — *Paris.* Faculté de médecine. Ouverture du 16e Congrès de médecine sous la présidence de M. le Pr WIDAL. Le secrétaire général est M. le Dr Lemierre.

13 OCTOBRE. — *Paris.* Assistance publique. Clôture du registre d'inscription pour les fonctions de lecteur au concours de l'internat en médecine des hôpitaux de Paris.

14 OCTOBRE. — *Reims.* Clôture du registre d'inscription pour le concours de suppléant des chaires d'anatomie et de physiologie à l'École de médecine de Reims.

14 OCTOBRE. — *Paris.* — Faculté de médecine (amphithéâtre Vulpian), 9 h. 3/4. Assemblée générale de l'association des membres du corps enseignant des facultés de médecine.

15 OCTOBRE. — *Paris.* Préfecture de la Seine (Office public d'hygiène sociale, 9 place de l'Hôtel-de-Ville). Clôture du registre d'inscription pour le concours de médecin directeur du sanatorium de Saint-Trojan.

16 OCTOBRE. — *Paris.* Hôpital des Enfants-Malades, 10 heures. Ouverture des leçons sur la diphtérie par M. le Dr LEREBOULLET.

16 OCTOBRE. — *Paris.* Bibliothèque de la Faculté de médecine, 9 heures. Ouverture du concours de l'internat en médecine des hôpitaux de Paris (épreuves définitives).

16 OCTOBRE. — *Paris.* Ouverture du concours de vétérinaire stagiaire à l'inspection vétérinaire de Paris et de la Seine.

16 OCTOBRE. — *Marseille.* Concours pour la place de professeur adjoint à l'École d'application du service de santé des troupes coloniales.

16 OCTOBRE. — *Paris.* Institut du radium (1, rue Pierre-Curie). Ouverture des conférences de M. le Dr BÉCLÈRE sur les notions de radiologie médicale.

16 OCTOBRE. — *Alger.* Concours de chef de clinique médicale à la Faculté de médecine d'Alger.

16 OCTOBRE. — *Bordeaux.* Hôpital des enfants. Ouverture du cours de M. le Dr ROCHER sur la chirurgie infantile et l'orthopédie.

MÉDECINE PRATIQUE

SPÉCIALITÉS... SPÉCIALITÉS...

Un confrère disait un jour : « Il faut se hâter d'employer les médicaments pendant qu'ils guérissent ! » Il y a, c'est certain, une mode pour les médicaments comme comme pour les vêtements. Légèreté, snobisme, curiosité y sont pour quelque chose ; mais souvent aussi le succès même du produit contribue à le faire dégringoler. Voici une formule heureuse, fabriquée en petit dans un laboratoire ; aussitôt que le succès arrive, il faut s'agrandir, il faut s'industrialiser. Et la quantité tue la qualité.

C'est ainsi que tant d'excellents remèdes dont usaient nos pères sont oubliés aujourd'hui ; des savants ont en vain travaillé à une grande découverte, si, exploitée industriellement, elle tombe dans l'oubli ou dans le discrédit.

Un exemple entre mille : le ferment lactique. Que n'a-t-on pas dit contre cette merveilleuse découverte de Pasteur, l'agent spécifique de la fermentation intestinale ! Et pourquoi ces attaques? Parce que les médecins et le public ont eu des déboires avec des préparations commerciales dont les ferments étaient insuffisamment actifs et sélectionnés. Et pourquoi ces déboires? Parce que le ferment lactique est un microorganisme très délicat : il est tué par l'air, la lumière, l'humidité, la chaleur, les acides.

Ces obstacles ont été la pierre d'achoppement de beaucoup de spécialistes, et c'est pourquoi nous avons été heureux de trouver une spécialité de ferments lactiques qui représente un sérieux progrès. C'est la Yaourtine, un produit qui va réconcilier beaucoup de confrères avec le ferment lactique.

Le comprimé est enrobé de sucre dur qui le met à l'abri de l'air, de la lumière et de l'humidité et empêche l'effritement. A l'analyse on trouve un *Bacillus bulgaricus* bien vivant et sélectionné. On obtient facilement, dans les conditions voulues, le Yaourt original.

Autres avantages de la Yaourtine : le malade peut avaler la pastille sans la croquer. Le noyau contenant le ferment arrive, sous la protection du sucre, jusque dans l'intestin, échappant à l'action des acides gastriques. En outre la pastille sucrée est agréable à prendre, ce qui est intéressant, pour les enfants surtout.

En résumé : produit intéressant, préparé par un homme de laboratoire, qui connaît son affaire. Souhaitons qu'il continue à fabriquer avec les mêmes soins, et l'appui du corps médical lui est acquis.

LIBRES PROPOS

L'IMPOT PROGRESSIF SUR LA NATALITÉ

Il est permis de regretter que les grands problèmes qui se posent pour notre pays ne puissent recevoir leur solution de lui seul.

Parmi les questions de l'heure présente, il en est une qui les prime toutes, c'est celle de savoir combien de Français nous serons, combien nous aurons de soldats ou d'officiers, combien d'ouvriers et d'ingénieurs le jour où nous serons à nouveau attaqués.

La natalité de la France est au fond pour elle le grand, presque le seul problème. Il est devenu banal de répéter que du nombre de ses soldats, du nombre de ses travailleurs présents et futurs dépendent ses alliances actuelles, l'avenir de ses colonies, son propre sort.

Quelques-uns seulement d'entre nous consentaient avant la guerre à voir le danger, et j'écrivais ici même, peu de temps avant la tourmente, un libre-propos qui fut bien près d'être une terrifiante prophétie. Tout Français qui réfléchit un peu connaît aujourd'hui la gravité de la situation.

La solution de ce problème-là ne dépend ni du consentement de l'Amérique, ni de celui de l'Angleterre; il dépend de la France toute seule.

A mon sens, les moyens efficaces sont infiniment plus d'ordre moral que d'ordre économique. Une loi n'élève pas brusquement le niveau moral des populations, ne diminue pas la soif de jouissance, n'augmente pas l'esprit de sacrifice. Une loi, par contre, peut rendre plus facile la vie matérielle d'une famille, peut permettre au père d'avoir un peu plus de pain et un peu plus de place au soleil pour élever ses enfants. Et cela serait déja appréciable.

Les législateurs le savent, et il faut leur rendre cette justice que, depuis quelques années, ils ont pensé à alléger les charges écrasantes des familles nombreuses.

Récemment le conseil municipal de Paris, fort bien intentionné, a songé à diminuer la « mobilière » pour les familles composées de plusieurs enfants. Il semble avoir complètement oublié un impôt autrement lourd qui pèse sur les épaules des pères de famille exerçant une profession libérale, les médecins en particulier : la patente. La « mobilière » et la « patente » sont basées sur le prix de l'appartement, par conséquent dépendent de sa grandeur, et celle-ci est liée fatalement au nombre des enfants. La seule différence entre ces deux impôts est que si la mobilière est de 1, la patente est de 4. Pour le père de famille qui exerce une profession libérale dans son appartement, *mobilière* et *patente* sont deux impôts progressifs sur le nombre de ses enfants.

Si le prix des loyers augmente encore, la patente, qui enflera automatiquement, deviendra fantastique.

Un seul exemple : je connais un médecin père de dix enfants, qui après avoir été mobilisé cinq ans, se vit obligé, en raison du nombre de ses enfants, de chercher un nouvel appartement. Un seul étant insuffisant, il fut littéralement forcé d'en prendre deux : il se trouve frappé maintenant, en plus des multiples impôts que chacun connaît, d'une patente qui, à elle seule, c'est presque incroyable, est notablement supérieure au prix du loyer total de l'appartement qu'il a quitté. Croyez bien que, si ce confrère a pris deux appartements, c'est qu'il lui était tout à fait impossible d'agir autrement. Par le temps qui court les appartements, nous en savons quelque chose, sont rares et ce n'est pas une petite affaire que de loger dix enfants en gardant la place nécessaire pour exercer sa profession. Et encore notre confrère fut bien heureux de rencontrer une propriétaire bienveillante, un gérant intelligent, qui envisagèrent sans horreur l'arrivée de ce bataillon d'enfants dans l'immeuble.

Ce qui est difficile à comprendre, c'est comment, dans l'esprit des conseillers municipaux, les raisons qui militent en faveur de l'allégement de la mobilière n'ont pas, à beaucoup plus forte raison, pesé pour l'allégement de la patente. Les difficultés présentes des carrières libérales sont évidentes et, à moins qu'on ne veuille réduire la vie intellectuelle du pays déjà précaire, en empêchant ceux qui exercent les professions libérales de faire souche de médecins, d'avocats, d'architectes, d'ingénieurs, etc., il faudra bien leur accorder la place pour élever des enfants sans qu'ils craignent d'être étouffés d'impôts. Ce point de vue ne saurait échapper à nos édiles si souvent bien inspirés et bientôt, espérons-le, nous les verrons compléter l'excellent projet qu'ils viennent à peine d'ébaucher.

Ils n'auront pas de ce fait résolu le problème de la natalité en France, ni même à Paris, mais ils auront apporté une contribution nouvelle à la solution de cette question, en regard de laquelle les autres perdent de leur intérêt.

JEAN CAMUS,
Professeur agrégé à la Faculté de médecine,
Médecin des hôpitaux de Paris.

LA MÉDECINE AU PALAIS

ESCROQUERIE ET ACCIDENT DU TRAVAIL

La loi de 1898 sur les accidents du travail, modifiée et complétée si souvent, a donné carrière à de nombreux escrocs. Il s'est formé autour des tribunaux chargés d'appliquer la loi une série d'organisations redoutables qui ont eu pour but unique d'utiliser les améliorations sociales dans l'intérêt de quelques-uns et de tirer des ressources illicites d'accidents simulés, aggravés et prolongés au delà de la durée réelle de l'incapacité professionnelle.

Nous avons, à diverses reprises, signalé les rares médecins qui se sont faits les complices de ces officines louches et il serait à souhaiter qu'une organisation professionnelle soit assez forte pour chasser du corps médical ceux qui ne sont plus dignes de porter l'admirable titre de médecin.

Ce serait d'autant plus aisé qu'ils sont connus, signalés de toutes parts, et que ce sont toujours les mêmes.

Le Havre et Paris viennent d'être les témoins de ces erreurs graves, publiquement condamnées, ce qui jette un discrédit sur tous sans décourager ceux qui profitent aisément de leur indélicatesse.

Le jugement du tribunal correctionnel du Havre du 11 juillet 1921 (*Recueil des accidents du travail*, 1922, page 82) est fondé sur les faits suivants :

Le 21 décembre 1920, un ouvrier de la Compagnie transatlantiqque était blessé à la main gauche; il fut soigné par son médecin, le Dr F..., pendant deux mois.

Le 11 juin, cet ouvrier non guéri se faisait embaucher chez un déchargeur, et le lendemain, il était de nouveau blessé à l'avant-bras gauche ; il retourna chez le Dr F..., qui continua à lui fournir des bons d'acomptes, si bien qu'il toucha des deux patrons son demi-salaire.

Le médecin plaidait la bonne foi, disant que l'ouvrier était venu la seconde fois chez lui sous un autre prénom et qu'il ne l'avait pas reconnu.

Cette théorie a paru invraisemblable au tribunal, qui a été surpris de voir un médecin ne pas reconnaître son malade après une quinzaine de visites, d'autant plus qu'à deux reprises l'ouvrier s'était présenté chez lui à trois heures d'intervalle sous deux prénoms différents et que chaque fois le médecin avait fourni deux certificats relatifs aux deux accidents.

Le tribunal a relevé de plus le fait que le médecin connaissait depuis longtemps l'ouvrier et sa famille.

La bonne foi du médecin a semblé plus douteuse encore, en raison de ce fait, que les deux blessures se trouvaient l'une à la main gauche, l'autre à l'avant-bras gauche, qu'il ne pouvait donc soigner l'une et ignorer l'autre. De plus, l'intervention personnelle du médecin lors de la contre-visite manifestait son intérêt personnel à cacher la vérité.

« Attendu, dit le jugement, que de tout ce qui précède, il résulte clairement que le Dr F... a délivré en connaissance de cause les bons d'acomptes à G... l'aidant ainsi à perpétrer une escroquerie en lui facilitant les moyens de la commettre....

« Attendu que les agissements du Dr F... constituent de graves manquements à ses devoirs professionnels; qu'il importe de mettre un frein à la coupable industrie des médecins qui déshonorent leur profession, en s'entendant avec des ouvriers malhonnêtes pour mettre en coupe réglée les chefs d'entreprise... »

C'est par ces motifs que l'ouvrier a été condamné à six mois de prison et le médecin, pour complicité d'escroquerie, à trois mois et à six mois de suspension de l'exercice de la profession.

Ce jugement a été confirmé par adoption du motif sur appel par la Cour de Rouen, le 27 décembre 1921.

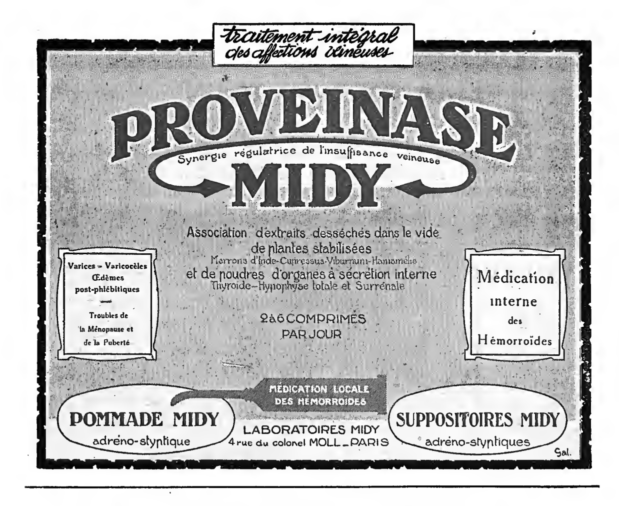
Les affaires de ce genre ne sont pas toujours jugées en correctionnelle, et les tribunaux civils ont à en connaître.

Le tribunal de la Seine, a jugé le 6 mai 1922 (*Recueil des accidents du travail*, 1922, page 102) que le médecin qui a fourni les attestations coupables ayant permis à l'ouvrier de toucher un demi-salaire auquel il n'avait pas droit, est responsable solidairement avec cet ouvrier de la réparation du préjudice causé.

Ce jugement a été rendu contre le Dr P..., qui est un spécialiste de ce genre d'accidents du travail.

Il est véritablement déplorable que de semblables faits, qui laissent subsister un doute sur les autres attestations médicales en cette matière spéciale, et qui atteignent le corps médical dans sa conscience intègre qui ne devrait pas être soupçonnée, ne puissent faire l'objet de sanctions professionnelles et secrètes qui auraient ce double avantage de garantir les malades ou les blessés, et de délivrer les médecins de quelques besogneux sans scrupules.

ADRIEN PEYTEL,
avocat à la Cour d'appel.


traitement intégral des affections veineuses
PROVEINASE
Synergie régulatrice de l'insuffisance veineuse
MIDY
Association d'extraits desséchés dans le vide de plantes stabilisées
Marrons d'Inde-Cupressus-Viburnum-Hamamélis
et de poudres d'organes à sécrétion interne
Thyroïde-Hypophyse totale et Surrénale
2 à 6 COMPRIMÉS PAR JOUR
Varices – Varicocèles
Œdèmes post-phlébitiques
Troubles de la Ménopause et de la Puberté
Médication interne des Hémorroïdes
MÉDICATION LOCALE DES HÉMORROÏDES
POMMADE MIDY
adréno-styptique
LABORATOIRES MIDY
4 rue du colonel MOLL _ PARIS
SUPPOSITOIRES MIDY
adréno-styptiques
Sal.

LE MÉDECIN ET LA VIE

L'HONNÊTE HOMME

Voilà certes, si l'on s'en rapporte au sens strict des mots, une figure qui menace de devenir de plus en plus rare en nos temps de mercantilisme où tout un chacun est peu ou prou vendeur de quelque chose ou profiteur en quelque affaire, mais qui, si l'on s'en tient au sens figuré, à celui qu'il comportait aux XVIIe et XVIIIe siècles, existe encore heureusement et dont notre corps médical compte de nombreux échantillons.

Et d'abord qu'appelait-on un honnête homme au XVIIe siècle? On qualifiait ainsi un homme qui montrait les qualités les plus délicates et les plus opposées ; telles celles de se mettre avec goût, d'en user avec une aimable galanterie envers les femmes, de montrer du courage devant l'ennemi, de savoir juger d'un sonnet ; autant de choses qui lui permettaient de conduire, de front et avec grâce, ses intérêts et ses plaisirs, sans trop sacrifier à l'amour et à l'amitié. Au résumé, me dira-t-on, il constituait le type de l'aimable arriviste, du parfait égoïste. A quoi je ne saurais mieux répondre que par la fameuse affirmation de Molière : « C'est un homme... un homme enfin ! » Dans la seconde moitié du XVIIIe, l'honnête homme, influencé par le scepticisme railleur de Voltaire, par l'apparente logique des Encyclopédistes, par les rêveries naturistes de Rousseau et par les tirades protestataires de Beaumarchais, se poudre d'un nuage d'irréligion et d'esprit de révolte. Il évolue comme les salons dont il est un des piliers de fondation.

Ces salons, qui se sont ouverts avec le XVIIe, furent les conservatoires et de l'art de la conversation, né avec les derniers Valois, et de la courtoisie. Exclusivement littéraires durant les règnes de Louis XIV et de Louis XV, présidés par ces précieuses femmes que furent la marquise de Rambouillet, Mlle de Scudéry, Mme de Sablé et Ninon de Lenclos, ils devinrent, par la suite, libertins puis libertaires avec Mmes de Tencin, du Deffand, Geoffrin, Mlle de Lespinasse et Mme Necker. Après la Révolution, ils rouvrirent sous la forme plus littéraire que politique sous les auspices de Mmes de Récamier, de Genlis et de Girardin.

De son côté, l'honnête homme qui avait pris goût au libre examen, au franc parler, voire aux paradoxes, contribuait à élever à son apogée l'art de la conversation, fréquentant, avec Diderot et en partie avec tout ce qui pensait en cette fin de XVIIIe, le café Procope où, en même temps qu'il s'intéressait aux discussions, recueillait des nouvelles. Survint la Révolution qui réalisa quelques-uns des paradoxes et sophismes qu'il avait cultivés, et enfin l'Empereur qui rectifia au son de ses canons et de ses tambours les alignements et les formations. A l'Épopée notre honnête homme applaudit, puis il se prit à regretter la liberté et comprenant, après expérience, que la politique était moins son fait que celui des démocraties, il revint à ses amis les livres dont la conversation est toujours précieuse et profitable. De même, pour remplacer les anciens salons disparus, afin de se retrouver avec ceux qui pensaient comme lui, il créa des Académies régionales où non seulement l'on pourrait causer, mais où encore on pourrait étudier. Magistrats, financiers, médecins, rentiers et retraités nourris de la substantifique moelle de l'antiquité, curieux d'art, avides de science, réservèrent tous, proche leur chambre ou leur cabinet, une pièce confortable pour installer leurs bibliothèques, si différentes de nos jolis et fragiles meubles où derrière des grillages dorés, s'étalent comme à la parade de précieuses reliures qui semblent dire à qui approche : « Regardez, mais ne touchez pas ! » Ces bibliothèques qui ne subsistent plus guère qu'en province, faites de solides armoires vitrées fixées aux murs, contenaient des échantillons de la pensée humaine passée et présente. Échafaudée sur la solide base des grands dictionnaires de Trévoux, de Moreri, la colonne de la pensée montait partant des Grecs et des Romains, passant des chroniqueurs de notre moyen âge aux poètes réformateurs de notre langue au XVIe ; étalant toute la brillante constellation du XVIIe, supportant le XVIIIe raisonneur et déraisonnable, dans la grâce de ses conteurs libertins, se couronnant enfin du romantisme vainqueur du classicisme, menacé lui-même par le naturalisme. Tout cela dans la bigarrure des tons fauves du veau et la polychromie des couvertures, chaque volume arborant un signet de papier, signe d'alliance entre l'honnête homme et ses livres. Bien pourvu dans son intimité, il restait à l'honnête homme à satisfaire à ses besoins d'extériorisation, de relations, d'échanges d'idées. A cette fin, il lui fallait trouver le lieu, ou se rencontrer avec ceux qui pensaient comme lui, avaient les mêmes besoins d'esprit ; c'est alors que, à l'imitation de Conrart, il pensa à créer une académie régionale. De celles-ci quelques-unes subsistent encore, d'où sortent des travaux fort estimables d'archéologie, de botanique, de folklore, voire d'art que signalent d'heureuses expositions. Ces centres intellectuels où peut se conserver notre génie national sont à encourager, à préconiser même pour obvier au gaspillage de notre centralisation outrancière des efforts. Le retour au régionalisme est au moins autant à souhaiter pour les esprits que pour les affaires et les mœurs. Alors

LE MÉDECIN ET LA VIE *(Suite)*

en effet que Paris, tel un phare immense, attire à lui tant de belles espérances qui viennent se briser la tête et les ailes à son aveuglant foyer, la plupart des médioerités demeurent dans les provinees où elles ont vite fait d'accaparer tous les postes politiques, fonetions répondant par exeellence à leurs mentalités mesquines et vaniteuses dont sont empoisonnées nos assemblées. Or, si quelques-uns parmi nous ont ehoisi la galère de la politique, le plus grand nombre méritent par leur savoir, leur eulte des lettres et des arts, leur valeur, en tous points le qualifieatif d'honnête homme. Que eeux-ei s'unissent done pour fonder ou souteuir ees aeadémies régionales, dont ils goûteront les premiers les avantages intelleetuels. Qu'ils s'emploient, autant qu'il sera en leur pouvoir, à retenir eeux qu'ils jugeront suseeptibles d'éelairer un jour leur ville ou leur village; qu'ils n'hésitent pas à erier easse-eou à tous eeux que faseine la grande ville et, en agissant ainsi, ils eompléteront leur titre d'honnête homme de eelui non moins enviable d'homme honnête.

PAUL RABIER.

VARIÉTÉS

AGONIE ET ANESTHÉSIE

La peur de la mort est un sentiment naturel et général. Elle plonge ses raeines direetement dans eette forme partieulière de l'Energie universelle qui est la foree de eonservation de la vie individuelle. Cette foree imprègne et aetionne tout organisme vivant. Elle agit dans la plus infime des eellules qui eomposent le eorps, eomme dans ses organes les plus nobles. C'est elle qui fait séeréter la glande, battre le eœur et penser le eerveau. Notre eorps, eomme notre esprit qui n'est vraisemblablement qu'une de ses fonetions, ne paraît pas avoir d'autre rôle à remplir que de eonserver la vie, de la développer et de la reproduire. C'est là le but unique vers lequel nous nous évertuons, et si l'on veut bien y réfléehir, on reeonnaîtra que tous nos efforts aussi bien organiques que psyehiques sont en dernière analyse dirigés eontre le vieil ennemi de la vie, dont il s'agit avant tout de retarder l'inévitable victoire. La eertitude que eette vie toire viendra à son heure n'a même pas pu trouver l'esprit humain désarmé. Dans le palais enehanté qu'il édifie pour son propre usage et où il promène sa fantaisie, le prodigieux magieien a su ménager un logis pour tous les eoneepts relatifs à la mort. Ce sont le plus souvent de funèbres eaveaux qu'il a puérilement peuplés d'épouvantes. S'il eonsent à y deseendre, le rai lumineux qu'y projette sa pensée provoque l'envol de sinistres oiseaux de nuit et seeoue le sommeil de vampires et de larves. L'homme est un animal qui ne diffère peut-être des autres que par la puissanee de son imagination, et le vieil enfant qu'il reste toute sa vie tremble eneore devant les fantômes de la nuit éternelle, eomme il s'effarait, jadis, lorsque, lumières éteintes, les ténèbres se faisaient plus épaisses autour de son petit lit. Mais l'instinct de eonservation est si vivaee, si puissant, et parle si haut dans notre cerveau, comme dans tous nos organes, qu'il faut lui obéir et nous efforcer contre l'idée désolante de la mort. Dès lors le eaveau sépulcral s'éclaire d'une luearne et, dans le bleu sombre de la nuit, notre œil croit diseerner le seintillement d'une étoile. Le pouvoir souverain du désir a su créer pour notre réeonfort la consolante et radieuse figure de la vie éternelle.

Certes, il serait audaeieux de nier d'une façon absolue l'objectivité de eette poésie du eœur et de l'esprit ; il n'entre pas dans le eadre de eette étude d'effleurer le ehapitre de l'au-delà, de ses terreurs ou de ses ravissements, des souffranees ou des béatitudes qu'il peut nous réserver. C'est un grand problème, le plus grand de tous les problèmes que l'homme puisse se poser, et ehaeun peut et doit le résoudre à sa guise, suivant ses opinions philosophiques ou ses eonvictions religieuses. En si grave matière le sentiment seul peut élever la voix ; la raison se déelare ineompétente, aueune expérimentation ou observation seientifique n'ayant pu permettre d'établir formellement jusqu'iei le *fait* de la survivanee. Elle ne peut que eontester la validité de l'intuition qui procède trop direetement de l'instinet de eonservation pour éehapper au reproehe d'être à la fois juge et partie.

Mais, eneore une fois, eette discussion est hors de notre sujet : aussi bien ne sera-t-il question iei que de la peur de mourir et non de la peur d'être mort ; de la peur de ee qui nous attend au passage et non de eé qui peut nous advenir quand nous aurons fait le saut.

Soit que nous croyions à une vie future, soit que nous nous aeeommodions du retour au néant, ou, ee qui revient au même, à un état négatif de conscienee analogue à eelui qui a préeédé notre éelosion à l'existenee, notre pensée n'envisage pas sans émoi ee qu'il nous faudra supporter de souffranees inédites et de sensations rares, exeeptionnelles et imprévues avant que la vie eonsente à s'éteindre en nous pour toujours. La peur de l'agonie nous hante. Est-ce à tort, est-ce à raison? C'est ee qu'il y a lieu d'examiner.

VARIÉTÉS *(Suite)*

Dans les pages admirables qu'il a consacrées à la mort, Mæterlink a magistralement posé la question. « Ce que nous redoutons le plus, dit-il, c'est l'abominable lutte de la fin ; et surtout la suprême, la terrible seconde de rupture que nous verrons peut-être s'avancer durant de longues heures impuissantes, et qui, tout d'un coup, nous précipitera nus, désarmés, abandonnés de tous et dépouillés de tout, dans un inconnu qui est le lieu des seules épouvantes invincibles qu'ait jamais éprouvées l'âme humaine » (*La Mort*, p. 82).

Contre les tortures de la maladie, nous pouvons supposer que tout sera mis en œuvre. La science dispose de moyens puissants, et la thérapeutique, avec ses calmants maniés sans pusillanimité ni parcimonie, s'ingénie à poursuivre l'œuvre de souveraine pitié, sinon de salut ; la morphine, l'héroïne, la cocaïne et toutes les drogues capables d'atténuer la souffrance apparaissent ici comme des fées bienfaisantes penchées au chevet du moribond. Quant aux souffrances de l'agonie proprement dites, souffrances physiques ou morales, ceci demande examen ; mais de grâce, que l'imagination consente à se taire. Pour se faire une opinion calme et réfléchie, mieux vaut s'enquérir auprès de ceux qui, chaque jour, sans esprit doctrinal ou parti pris dogmatique, sans exagération de sensibilité, sans entraînement littéraire ou surexcitation poétique, observent le phénomène naturel de l'extinction de la vie comme ils en étudient l'apparition et le développement. C'est aux physiologistes et aux médecins qu'il appartient de donner leur avis et de répondre à l'enquête. Par leurs observations et leurs expériences, peut-être pourrons-nous acquérir la certitude que le passage n'est pas une épreuve terrifiante ; que nous échapperons, quand l'heure aura sonné, à la torture raffinée, à l'abominable vertige dont on suppose que l'agonie est faite, et que nous sommes tous appelés à nous éteindre doucement sans heurt brutal, sans catastrophe psychique. Nul doute alors que nous nous soumettions avec plus de calme et de résignation à la loi de la nature.

N'est-il pas des malades qui, sur le point de subir une opération chirurgicale, font bon marché d'une existence que de longues souffrances rendirent moins précieuse, et acceptent volontiers l'idée de ne pas se réveiller du sommeil chloroformique ou éthéré, et de s'éteindre doucement dans la paix de l'inconscience ? N'y a-t-il pas bien des gens qui rêvent de mourir subitement, procédé expéditif et souverain pour éviter cette lutte entre la vie et la mort d'autant plus redoutable qu'on la suppose plus atroce ? N'envie-t-on pas la fin du jeune enfant que son ignorance protège et qui s'avance dans la voie douloureuse sans voir le fossé où il trébuchera tout à l'heure ? N'envie-t-on pas l'animal dont l'obscure conscience tout entière orientée vers la vie ne sait probablement rien de la mort, n'a jamais dû méditer sur elle et n'en doit d'avance concevoir nulle alarme ?

Il vient d'être question de ces malades qu'une intervention chirurgicale livre aux entreprises du chloroforme, de l'éther ou d'autres anesthésiques généraux. Chaque année, sur plusieurs milliers de cas, c'est à peine si la statistique enregistre trois ou quatre accidents mortels imputables à l'agent insensibilisateur. Tantôt, et c'est le cas le plus fréquent, la mort se produit subite par syncope, le bulbe rachidien est sidéré dès les premières bouffées du narcotique ; tantôt, c'est l'absorption d'une dose trop forte ou trop prolongée qui a permis à la narcose de franchir les limites en deçà desquelles elle aurait dû être maintenue, et le cycle anesthésique dont nous allons bientôt parler se complète par la mort. Accident déplorable, assurément, mais, à ne juger que le mode de passage de vie à trépas, seul point de vue auquel nous nous plaçons en ce moment, mort douce, infiniment douce, forme d'euthanasie que l'on accepterait volontiers de la destinée et qu'on souhaiterait pouvoir offrir, toute espérance évanouie, comme un suprême témoignage d'affection aux êtres qui nous sont les plus chers.

Eh bien ! tous tant que nous sommes, nous avons toute chance pour mourir de la sorte : soit brusquement dans quelque syncope, soit avec une agonie plus ou moins longue ; mais, dans les deux cas, avec cette abolition de conscience et de sensibilité qui marque les premiers effets de l'anesthésie. L'agonie, loin d'être la lutte désespérée que l'on imagine entre l'esprit et le corps, et que pourrait faire supposer l'agitation purement physique de l'organisme, débute par la perte de conscience comme l'anesthésie chloroformique ou éthérée ; elle passe par les mêmes phases ; elle descend la même échelle et, dès le premier échelon, la sensibilité consciente qui s'éteint trouve un repos définitif dans un sommeil qui n'aura pas de réveil.

C'est que, d'une façon générale, on peut dire que la nature est simpliste et fidèle à ses procédés. Elle les emploie et les répète automatiquement, mécaniquement, quelles que soient les excitations qui lui viennent du dehors. La rétine ne répond aux stimulants, quelle qu'en soit la nature, que sous la forme lumière. La douleur est le mode qu'emploient les nerfs sensitifs pour traduire les offenses les plus variées auxquelles ils sont en butte. Pour mener un organisme jusqu'à son complet développement, la vie suit fidèlement une marche déterminée ; elle obéit à un ordre non moins fixe quand il s'agit pour elle de se hâter vers sa fin. Il a fallu,

VARIÉTÉS *(Suite)*

pour développer le corps, que la vie s'éveillât d'abord dans la cellule, puis successivement s'est manifestée la vie fonctionnelle du cœur, du grand sympathique, du bulbe rachidien, de la moelle épinière et enfin du cerveau. L'apparition tardive de la vie fonctionnelle génitale complète l'organisme. C'est cette vie génitale qui s'éteint la première, puis au moment de l'agonie vont s'effondrer l'une après l'autre et dans un ordre inverse toutes les fonctions cardinales dont l'éclosion successive avait marqué les phases du développement de notre corps. Comme une fleur rare et délicate, c'est la vie cérébrale, la vie psychique qui se fane et tombe dès le début de l'agonie, comme c'est elle aussi qui se replie et s'endort dès les premières étapes de l'anesthésie chloroformique. *L'agonie et l'anesthésie procèdent de la même façon*, à telle enseigne que l'agonie peut être considérée comme une anesthésie naturelle, et que l'anesthésie chirurgicale peut à son tour être considérée comme une agonie expérimentale poussée plus ou moins loin, parfois jusqu'à la limite extrême, jusqu'à la mort définitive.

Comment les choses se passent-elles dans cette pseudo-agonie qu'est une anesthésie par chloroforme ou par éther? « Les grands anesthésiques peuvent agir sur tous les éléments organiques vivants et sur tous les modes d'activité physiologiques. Ils arrêtent les mouvements protoplasmiques des amibes et des leucocytes ; ils arrêtent les mouvements ciliaires des protozoaires et des cellules vibratiles, les contractions rythmiques des cœurs de batraciens extraits de l'organisme, les mouvements des feuilles de la sensitive, la germination des graines, l'assimilation chlorophyllienne des végétaux. » (Arthus, *Éléments de physiologie*, p. 763).

Chez les animaux supérieurs, ce n'est que par doses successivement croissantes qu'ils généralisent leurs effets à tout le corps, mais le système nerveux est le premier appareil qui subisse leur emprise, et cette emprise consiste dans l'extinction successive, et dans un ordre constant, de ses différentes activités; mais il est nécessaire, pour bien comprendre comment les choses se passent, d'énoncer un deuxième principe physiologique, le principe de l'excitation préparalytique. « Tout poison qui à une dose déterminée est appelé à supprimer une fonction commence toujours, à dose moindre, par exalter cette fonction : l'excitation annonce et précède la paralysie. » (Arthus, *Ibid.*, p. 763).

Tout d'abord le patient va traverser une période d'excitation cérébrale. Les oreilles lui tintent, il entend des sifflets, un carillon de cloches ; une verbosité luxuriante comme celle qui accompagne les premières phases de l'ivresse alcoolique traduit l'afflux désordonné des représentations mentales dans les hémisphères cérébraux. La sensibilité affective s'exalte, triste ou joyeuse : attendrissements, confidences, pleurs, rires, chansons. Puis la parole s'embarrasse, les idées se troublent, le délire survient, et bientôt ce ne sont plus que des mots incohérents, des lambeaux de phrase, des fragments de mots, des syllabes sans signification, un marmottement qui s'éteint dans un sommeil profond sans perception, sans conscience, et sans rêve, et qui ne laisse au réveil aucun souvenir. Entre temps, la moelle épinière, qui a commencé à subir l'action de l'anesthésique, traverse à son tour une période d'excitation qui s'affirme par des mouvements désordonnés. Une lutte parfois pénible, surtout chez les alcooliques, dont les éléments nerveux sont dans un état d'excitabilité habituelle, s'engage avec l'entourage : lutte assez courte et qui ne tarde pas à se fondre en une résolution musculaire complète. La sensibilité cutanée est éteinte, les réflexes ont disparu, le globe oculaire reste insensible au toucher. Descendue à ce second échelon, l'anesthésie chirurgicale est complète, il n'y a plus qu'à l'entretenir avec prudence.

En cet état, le bulbe rachidien fonctionne encore normalement. Il assure la respiration et les battements du cœur. Pousser plus avant la narcose avec des doses inconsidérées d'anesthésique serait s'exposer aux pires dangers, à la paralysie du bulbe. Alors la respiration se ralentit et s'arrête ; alors le cœur faiblit et cesse de battre, et c'est le troisième échelon qui est atteint. Immédiatement, au-dessous de lui, comme une araignée attentive, la mort est embusquée, prête à prendre possession de l'organisme si cet état se prolonge tant soit peu, et si l'arrêt du cœur devient définitif.

Eh bien, tout ce qui vient d'être dit pour l'anesthésie générale, on peut le répéter pour l'agonie : soit brusquement, soit pas étapes successives, soit d'emblée, soit après une période d'excitation délirante, l'agonie *éteint d'abord le cerveau* et abolit toute sensibilité consciente. Elle éteint ensuite le pouvoir excito-moteur de la moelle épinière et abolit toute sensibilité réflexe. Elle éteint en troisième lieu le bulbe rachidien, la respiration s'embarrasse et s'arrête alors que le cœur ne va pas tarder lui-même à cesser de battre. Comme l'éther, comme le chloroforme, l'agonie est un bienfaisant narcotique que la mort verse à l'animal avant de lui faire « rendre à la grande Nature, comme dit Baudelaire, tout ce qu'ensemble elle avait joint ».

Grâce à elle s'effondre en quelques instants la sensibilité consciente et tout cet édifice mental qu'il avait fallu tant de jours et tant d'efforts

pour mettre debout ; grâce à elle, le mourant ne *peut pas* être le spectateur lucide de sa propre fin, et il échappe ainsi à la plus affolante épreuve qui se puisse imaginer. Après cette dévastation de la pensée, tout ce qui peut désormais se passer n'a plus aucune importance pour celui qui s'en va. Qu'importent les râles, les spasmes, les hoquets, les yeux qui se convulsent, les pupilles qui s'élargissent, les mâchoires qui s'écartent, et toute l'abominable mimique des derniers instants? Rien de tout cela n'est perçu, rien de tout cela n'émerge dans cette conscience à jamais anéantie, pas plus que ne sont ressentis par le patient en état de narcose les actes chirurgicaux les plus barbares. La vie peut désormais abandonner les organes. Admettons l'hypothèse bien invraisemblable que le retrait s'en accomplisse au milieu de souffrances locales aussi violentes qu'on voudra l'imaginer, qu'importe encore une fois, puisque la pensée n'est plus là et que, comme l'a dit H. Poincaré, « tout ce qui n'est pas pensée est pour nous le pur néant ». Tout le reste du drame s'accomplit et se résout dans les ténèbres et le silence de l'Inconscient, de même qu'à l'origine de la vie individuelle, s'était pendant de longs mois élaboré dans les mêmes ténèbres et dans le même silence le développement d'un organisme qui ne devait que bien longtemps après prendre conscience de lui-même.

Dr BARBILLION.

DE L'EMPIRISME ET DES SUPERSTITIONS EN MÉDECINE CHEZ LES ARABES DE LA TUNISIE

Par le Dr Guiseppè PRANZO.

Nous ne voulons faire ici qu'un simple exposé des remèdes les plus extravagants et les plus étranges, employés par les empiriques indigènes de l'Afrique du Nord.

Nous passerons donc en revue ces remèdes, sans laisser de côté tout le très ingénieux corollaire de ces braves « toubibs arbis », ainsi que les superstitions, les préjugés, les crédulités, dont est imbu ce peuple et, d'une façon particulière, les Arabes du *bled* tunisiens.

La **diarrhée** et la **dysenterie** (*El osra* et la *terzima*) sont soignées l'une et l'autre par le procédé suivant : Le malade fait griller des pois chiches. Après les avoir pilés dans un grand mortier, il en fait une espèce de polente très dense et très épaisse à laquelle il ajoute de la graisse de chèvre. Il doit en ingurgiter autant qu'il peut, en s'abstenant toutefois de boire pendant ce repas. Un seul essai suffit : la diarrhée et la dysenterie disparaissent comme par enchantement ; c'est du moins ce qui ressort des affirmations catégoriques des malades qui ont essayé le remède.

Il convient d'ajouter que ces maladies sont très rares chez les indigènes de la campagne, à cause de la frugalité quasi proverbiale de ces gens et surtout par suite de l'usage continu qu'ils font, au printemps et en été, d'un lait écrémé et fermenté (le *ben*) qu'on pourrait comparer, en faisant, bien entendu, les réserves nécessaires quant à sa préparation, au yoghourt des Bulgares et au kéfir des Caucasiens ; ce qui leur évite, à coup sûr, les fermentations anormales et les putréfactions intestinales.

L'**hémorragie cérébrale** (*El habta*), maladie très fréquente chez les indigènes, à cause de la syphilis, qui sévit chez eux d'une façon épouvantable, et pour le manque total d'hygiène, et pour la non-observation des règles prophylactiques les plus élémentaires, est soignée exclusivement par la saignée et par l'Écriture sainte. Le toubib arbi, ou même un « maddeb » quelconque (précepteur) écrit sur une feuille de papier des versets du Coran. Il en fait deux petits paquets qu'on lie ensuite autour des membres hémiplégiques (droits ou gauches, suivant le cas).

Ici encore, il s'agit d'un remède infaillible, car les démons (*genouns*) qui se sont emparés du croyant, ne pouvant soutenir la présence des textes sacrés, quittent le corps du possédé.

La **blennorragie** (*tasfîa* ou *rih attrab*) est soignée par le persil et le cafard. Il est prescrit au malade de mâcher du persil tout cru, qu'il doit avaler ensuite, ou dont il fera une infusion à boire sans sucre. Pour le cafard, voilà la façon de procéder. Après avoir pris un cafard, on le sectionne en quatre parties égales, ou presque, et pendant quatre jours consécutifs, le malade en avalera un quart à jeun, enrobé dans un morceau de datte.

Comme on le voit, c'est très ingénieux, et surtout très simple. Quant à l'orchite blennorragique, seuls les bains maures (le hammam) peuvent le débarrasser de cette fâcheuse complication.

L'**ictère catarrhal** (*essifer* ou *essefir*) est soigné exclusivement par les pointes de feu et par l'Écriture sacrée. Le toubib arbi fait au malade trois pointes de feu aux deux chevilles, trois pointes de feu aux deux pouls, trois pointes de feu aux deux bras, trois pointes de feu à la nuque, et enfin une pointe de feu sur chaque ongle des mains.

Si l'on n'obtient pas la guérison, on recourt comme *ultima spes* à l'Écriture sacrée, qui est d'ailleurs le spécifique de tous les maux. Les

VARIÉTÉS *(Suite)*

guérisseurs indigènes l'emploient toujours, lorsque les moyens thérapeutiques et chirurgicaux à leur disposition n'ont pas donné l'effet désiré.

Les **bronchites chroniques** (*bard erria*) sont soignées par des pratiques plus extravagantes les unes que les autres. Avant tout, on inflige au malade de nombreuses pointes de feu sur la poitrine, le dos et surtout le long de l'épine dorsale ; ensuite on lui applique un emplâtre composé d'un mélange de dattes, de poivre, de clous de girofle et de cannelle finement pilés. Si par la suite la toux n'est pas calmée, on lui fait avaler pendant plusieurs jours de suite, deux fois par jour, des gousses d'ail cru, enrobées dans de la mie de pain.

Lorsque, malgré tous ces remèdes, la toux persiste, il reste à l'infirme cette dernière ressource : Prendre une poule grasse, la tuer et la plumer. Après l'avoir bien nettoyée, il la farcira avec du poivre, des clous de girofle, des feuilles de rose, de la noix muscade. La poule ainsi préparée sera placée sur le feu dans une casserole, avec de l'huile. Une fois la poule bien cuite, le malade se couvrira la tête avec une lourde couverture et fera des fumigations avec les vapeurs aromatiques qui se dégagent de la casserole. Après avoir bien transpiré, il s'essuiera et boira le jus contenu dans la casserole.

Comme l'on voit, la cure empirique des bronchites chroniques est complexe, et surtout très variée. On n'a, pour ainsi dire, que l'embarras du choix !

Le **rhumatisme articulaire chronique** (*El bard*) est soigné presque exclusivement par les bains maures. Le malade, avant de se rendre au « Hammam », doit boire une tasse de café mélangé à un jaune d'œuf et à du poivre noir. Si le malade habite très loin du bain maure, ce qui arrive souvent, il prendra alors deux petites mesures par jour d'une spécialité locale, très connue et très répandue parmi les Arabes de la campagne, la *achba*, à base d'iodure de potassium, préparée par un israélite du Kef, M. Haï Scétboun, et qui est largement vendue par tous les épiciers indigènes du *bled*.

Les **maladies épidémiques de l'enfance**, telles que la rougeole (*El hasba*), la scarlatine (*Zagour*), sont soignées par le procédé caractéristique suivant. On prend un estomac frais de chèvre, on le nettoie et on le met au feu dans une marmite avec de l'eau, de l'huile et du poivre. Aussitôt l'ébullition commencée, on fait faire au petit malade des fumigations avec les vapeurs qui se dégagent de la marmite. Ensuite on l'essuie et on lui fait boire quelques tasses de ce bouillon chaud, en ayant soin de tenir le malade bien couvert.

Lorsque l'éruption se déclare, on lui donne du café chaud, quelques dattes et des aliments sucrés.

Pour la **coqueluche** (*El oacha*), on fait tout simplement trois pointes de feu à la région antérieure du cou du malade.

Toutes les **maladies nerveuses** (très rares chez les indigènes), de la neurasthénie à l'hystérie, de la chorée à la paralysie agitante (*raacha*), sont soignées par la graisse d'autruche. On enduit le corps du malade avec cette graisse (très difficile d'ailleurs à obtenir, pour la rareté de ces oiseaux en Tunisie) et on attend patiemment, avec le *maktoub* caractéristique des indigènes, la guérison. Si la maladie persiste, en dépit de cette cure merveilleuse, il n'y a plus de doute : le neurasthénique ou le névropathe est considéré comme un être supérieur ; c'est un envoyé d'Allah... et il est reconnu « marabout ». A sa mort, on lui élève un sanctuaire, et on le vénère *per sæcula sæculorum*.

Dans un article publié dans *Tunis médical* du mois d'avril dernier, j'ai longuement exposé le traitement empirique des « toubibs arbis », des maladies les plus communes chez les Arabes de la Tunisie. Nous rentrerons maintenant dans les plus vastes champs des superstitions et des crédulités. Je ne ferai d'ailleurs qu'esquisser deux des plus importantes d'entre elles, car je ne veux pas abuser de l'hospitalité du *Paris médical*.

Tout le monde sait que, chez tous les peuples primitifs, règne en souveraine la superstition, en médecine surtout. Or, les indigènes de la Tunisie, lorsqu'ils ne peuvent donner une explication scientifique à une affection quelconque dont ils ont été atteints, attribuent cette affection à une force occulte, surnaturelle, enfin à des causes les unes plus invraisemblables que les autres, et qui méritent d'être rapportées.

Il arrive souvent qu'une femme indigène dans la force de l'âge, pour une affection quelconque de l'utérus ou de ses annexes (métrite, fibrome, kyste, etc., etc.), n'enfante plus. Elle se croit alors ensorcelée, soit par une personne de son entourage, soit par une de ses ennemies, et elle a recours aux matrones indigènes pour être libérée des sorcelleries dont elle se croit victime. Les complaisantes matrones, en l'espèce les sages-femmes du lieu, visitent l'ensorcelée, l'auscultent dans tous les sens, et déclarent, d'un air convaincu, que l'enfant qu'elle porte s'est endormi. Pour le réveiller, il faut qu'elle éprouve une frayeur violente. Pour cela, elles prennent une couleuvre (inoffensive d'ailleurs) et la placent, sans que l'ensorcelée s'en aperçoive, sur une partie quelconque du corps de cette dernière. La frayeur

éprouvée au contact du reptile doit avoir le pouvoir mystérieux de réveiller l'endormi (*El ragad*). Il nous est arrivé plus d'une fois d'entendre des femmes indigènes, venues nous consulter pour une maladie quelconque, nous demander d'un air plaintif le remède susceptible de réveiller de son long sommeil le *ragad*, mais refuser absolument de se soumettre à une visite obstétricale, car, suivant les mœurs de ces gens-là, les organes génitaux ne sont jamais montrés à personne, fût-ce au plus grand et plus célèbre toubib du monde. Pour notre part, il y a presque dix ans que nous exerçons dans le *bled* tunisien, et il ne nous est pas arrivé une seule fois de visiter au spéculum une seule femme bédouine.

Pour finir, voici une superstition locale des plus caractéristiques. Lorsqu'un indigène dans la vigueur de l'âge, ou même quelquefois dans le déclin de son existence, ne peut, pour des raisons qu'il est inutile de spécifier ici, accomplir ses devoirs conjugaux, il se croit victime de la haine d'un ennemi, qui a dû, à son insu, glisser une drogue quelconque (*El sahar*) dans ses aliments. Alors plus de tranquillité morale pour ce malheureux, plus de repos, jusqu'à ce qu'il ait récupéré sa vigueur d'antan ; et pour cela il s'adresse à tous les toubibs du lieu, et même aux toubibs arbis d'autres contrées, dont la renommée est acquise en cette matière. Le toubib arbi lui administre un antidote, toujours à base d'herbes qu'il connaît très bien, et la guérison doit sans faute s'opérer. Si, en dépit de cet antidote, le malade reste au *statu quo ante*, on le soigne alors par le *ctiba* (Écriture sacrée), qui doit avoir le pouvoir infaillible d'annihiler les fâcheuses conséquences de la drogue maléfique, et de redonner la tranquillité morale et, ce qui importe le plus, la tranquillité physique au malade. Il arrive parfois que le malade, qui est le plus souvent un névropathe, guérisse, et alors le sorcier arabe est considéré comme un dieu, et sa renommée est vite répandue à cent lieues à la ronde.

Par tout ce qui précède, l'on peut voir l'état de la médecine empirique chez les Arabes de la Tunisie, et surtout chez les Bédouins du *bled*. Mais il convient de reconnaître que l'autorité des « toubibs arbis » tend à disparaître de jour en jour davantage. Elle est déjà presque nulle parmi les populations indigènes des villes. Dans les campagnes, les progrès sont plus lents, mais non moins certains, grâce aux œuvres d'assistance médicale (création de dispensaires, soins et médicaments gratuits aux indigents, etc.) fondées par l'administration française, et que les indigènes apprécient toujours davantage, et grâce aussi à ces modestes pionniers de la civilisation que sont les médecins du bled.

Médecins de colonisation, nommés par l'État, ou médecins libres de toutes nationalités, mais tous dûment diplômés de faculté, vivant loin des grands centres, sans aucun confort, sous un climat déprimant, dans des régions parfois dépourvues de tout moyen de communication, apportent journellement, dans les localités les plus reculées et les moins peuplées de la Tunisie, le concours éclairé de leur science, ne reculant jamais devant un labeur parfois ingrat et toujours absorbant ; c'est grâce à leur dévouement, à leur abnégation que des milliers de vies humaines échappent à la mort, et que la lumière radieuse jaillit des ténèbres où depuis des siècles sont plongées ces populations.

LA MÉDECINE DANS AULU-GELLE

Né en Afrique, vers 125-130 après Jésus-Christ, Aulu-Gelle, dans ses *Nuits attiques*, a rassemblé tout ce qui circulait chez les penseurs de son époque ; il a soigneusement recueilli tous les préjugés populaires. Grammaire, philosophie, histoire, archéologie, médecine, il touche aux questions les plus variées ; et c'est pourquoi son livre reste une mine précieuse de renseignements. La crédulité d'Aulu-Gelle est grande, pour ne pas dire illimitée. Il admet n'importe quoi, même les fables n'ayant plus cours de son temps. Dans cet ordre d'idées, on le peut comparer à Pline ; comme lui, il ne doute de rien, il est prêt à tout adopter ; il représente ainsi parfaitement la classe moyenne de son temps.

Je donnerai, ici, résumées ou complètes, quelques-unes de ses dissertations médicales.

Aulu-Gelle aborde le problème de la durée de la grossesse. « Des médecins et des philosophes illustres, dit-il, s'occupant de la naissance des enfants, ont recherché combien de temps l'homme reste dans le sein maternel. Voici l'opinion la plus accréditée et la plus vraisemblable. La femme qui a reçu le principe fécondant met au monde son fruit, rarement dans le septième mois, jamais dans le huitième, très souvent dans le neuvième, assez souvent dans le dixième. La fin du dixième mois est le terme le plus reculé juqu'auquel la gestation puisse se prolonger. »

La durée de la grossesse soulève un point de médecine légale ; il n'a pas échappé à Aulu-Gelle. « Une dame de mœurs pures et honnêtes, dont on ne pouvait contester la vertu, accoucha dans le onzième mois qui suivit la mort de son mari. L'époque de son accouchement fit généralement croire qu'elle avait eu un commerce illicite

LES ENDOCRISINES FOURNIER

EXTRAITS OPOTHÉRAPIQUES TOTAUX DESSÉCHÉS A FROID DANS LE VIDE

GLANDES A SÉCRÉTION INTERNE VRAIE

GLANDES	FORMES	POSOLOGIE	INDICATIONS PRINCIPALES
THYROIDE	cachets n° 48	1. 2. 5. 10. 20 25 milligr.	Myxœdème Syndrome de l'hypothyroïdie (Myxœdème fruste) Somnolence, Fatigue facile, Anorexie Vieillissement précoce Rhumatisme artic. chronique Migraines, Obésité
	n° 30	10. 20 centigr.	
	n° 24	25 centigr.	
	ampoules 6	correspondant à 25 milligr. de glande fraîche	
OVAIRE	cachets n° 30	5. 10 centigr.	Troubles de la Ménopause Ovariotomisées Aménorrhée de la puberté Psychoses prémenstruelles Chlorose Hémophilie
	n° 30	20 centigr.	
	ampoules 6	correspondant à 0.50 ctgr. de glande fraîche	
Corps jaune	cachets n° 30	10 ctgr.	
ORCHITINE	cachets n° 30	0.20 centigr.	Neurasthénie, Tabes Insuffisance testic. transitoire Impuissance Troubles de la puberté Sénilité
	ampoules 6	correspondant à 0.50 glande fraîche.	
SURRÉNALE	cachets n° 48	5 centigr.	Rachitisme, Ostéomalacie Consolidation des fractures Syndrome { Hypotension, Faiblesse du Myocarde, Tendance au Collapsus } Shock opératoire Récalcifiant-hypertenseur
	n° 30	10. 25 cent.	
	ampoules	correspondant à 0.50 glande fraîche	
HYPOPHYSE	cachets n° 30	5. 10 centigr.	Faiblesse du Myocarde dans les Toxi-infections Neurasthénie avec hypotension Hémoptysie Métrorragies
	ampoules 6	correspondant à 0,25 glande fraîche	
	ampoules 6 de 2 cc.	correspondant à 1/2 lobe postér.	Usage obstétrical
Para-THYROIDE	cachets n° 48	1. 2 milligr.	Maladie de Parkinson Tétanie

ASSOCIATIONS

			FORMULES M.		FORMULES F.	
Endocrisines Pluriglandulaires M — Endocrisines Pluriglandulaires F	cachets n° 30	**Sexe masculin** — **Sexe féminin**	*Thymus*.........	0,10	*Thymus*.........	0,10
			Thyroïde	0,007	*Thyroïde*	0,007
			Hypophyse.......	0,020	*Hypophyse*.......	0,020
			Surrénale........	0,010	*Surrénale*........	0,010
			Testicule	0,050	*Ovaire*	0,025
			Moelle..........	0,050	*Mamelle*........	0,050
					Moelle..........	0,050
			Croissance. — Arriération précoce et tardive			
Hypophyse-Surrénale Adrénaline	ampoules 6	Crises d'Asthme				

VARIÉTÉS *(Suite)*

depuis la mort de son mari ; et on l'accusa, en vertu de la loi des décemvirs, qui détermine que l'enfantement ne peut dépasser le dixième mois. Mais le divin Adrien ayant à juger de l'affaire, décida que la femme pouvait accoucher au onzième mois. Dans ce décret, Adrien motiva son jugement sur l'opinion des médecins et des philosophes anciens. »

Aulu-Gelle ne conclut jamais ; il n'exprime jamais une opinion personnelle ; il s'appuie sur un auteur ; au lecteur de juger. Ici, il se repose sur Pline : « Massurius rapporte que le préteur L. Papirius, devant lequel un plaideur réclamait une succession comme second héritier, l'adjugea, à son préjudice, à un enfant que la mère déclarait avoir mis au monde au bout de treize mois ; que le magistrat motiva son jugement sur ce qu'il ne croyait pas qu'il y eût véritablement d'époque fixe pour les accouchements. »

Sur les accouchements multiples : « Le philosophe Aristote, dit-il, rapporte qu'en Égypte une femme mit au monde cinq enfants d'une seule couche ; il ajoute que c'est là la limite de la fécondité humaine ; que jamais un plus grand nombre d'enfants ne sont nés en même temps, et même que ce nombre était fort rare. Sous le règne d'Auguste, d'après les historiens de cette époque, une servante de cet empereur mit au monde cinq enfants, dans la campagne de Laurente ; mais ils ne vécurent que très peu de temps ; la mère elle-même mourut très peu après ses couches. Auguste lui fit élever, sur la voie de Laurente, un tombeau sur lequel on grava le fait que nous venons de rapporter. »

Plus loin, Aulu-Gelle nous entretient des présentations du siège. « Les enfants qui, en venant au monde, ont présenté les pieds les premiers (et cet enfantement est le plus difficile et le plus douloureux), ont été appelés *agrippa*, mot formé de *ægritudo*, maladie, et de *pes*, pied. Les enfants, au rapport de Varron, sont, dans le sein de la mère, la tête en bas, les pieds en haut non comme des hommes, mais comme des arbres. Car, selon lui, les rameaux sont les pieds et les jambes de l'arbre, tandis que la souche en est la tête. « Quand il arrive, dit-il, contre l'ordre de « la nature, que les enfants ont les pieds en bas, « les bras s'ouvrent et les retiennent dans le sein de « la mère; l'accouchement est très laborieux. Pour « conjurer ce danger, on a élevé des autels à deux « déesses dont l'une s'appelle *Postverta*, l'autre « *Prorsa*. Elles prennent leur nom de la position « régulière ou anormale, *recti perversique*, de l'en« fant à l'accouchement duquel elles président. »

VARIÉTÉS *(Suite)*

On sait que, dans l'antiquité, la stérilité figurait soit comme une tare, soit comme un châtiment des dieux. Pour la vente des esclaves, comme pour celle des animaux, elle constituait un vice rédhibitoire. Aulu-Gelle nous fait assister à une discussion juridique touchant la légitimité de cette dépréciation. « Trébatius combat Labéon au sujet des femmes stériles, quand elles le sont de naissance. Trébatius lui oppose, d'après l'édit, « qu'on ne peut rompre le marché, si la femme « est stérile de naissance ». Mais si la santé de la femme s'est dérangée, si de ce dérangement il est résulté dans les organes une altération qui l'empêche de concevoir, elle n'est plus saine et peut être rendue à son vendeur. On pourrait même le poursuivre comme celui qui aurait vendu une truie stérile. »

Ah ! qu'en termes galants ces choses-là sont dites.

L'allaitement maternel conduit Aulu-Gelle à rapporter une fort belle apostrophe du philosophe Favorinus, dont J.-J. Rousseau s'est inspiré. « Femmes, permettez qu'elle soit tout à fait la mère de son fils. N'est-ce pas contre la nature, n'est-ce pas remplir imparfaitement et à moitié le rôle de mère, que d'éloigner aussitôt l'enfant que l'on vient de mettre au monde ? Quoi donc? Après avoir nourri dans son sein, de son propre sang, un je ne sais quoi, un être qu'elle ne voyait pas, elle lui refuserait son lait, lorsqu'elle le voit déjà vivant, déjà homme, déjà réclamant le secours de sa mère ? Croyez-vous donc que la nature ait donné aux femmes ces globes gracieux pour orner leur sein et non pour nourrir leurs enfants? C'est agir avec cette même démence que ces femmes qui détruisent, par une fraude criminelle, le fruit qu'elles portent dans leur sein, de crainte que le ventre ne se ride et ne se fatigue par le poids de la gestation. »

Ici, nous ne pouvons qu'applaudir à la pensée comme au style.

Très juste aussi, l'observation suivante. « Il est prouvé que si on laisse les enfants encore impubères trop manger et trop boire, ils deviennent lourds, apathiques, et sont exposés à tomber dans la langueur et dans l'abrutissement ; ils grandissent très difficilement et ne peuvent se développer. »

Revenant à la vente des esclaves, Aulu-Gelle discute de leur valeur marchande, comme un

Voir la suite à la page XII.

VARIÉTÉS (Suite)

maquignon cherche à découvrir les défauts d'un cheval. Et il se lance dans une longue controverse pour définir ce qu'il convient d'entendre par ecslave malade, *morbosus*, et par esclave vicieux, *vitiosus*. Comme toujours, il se cache derrière ses auteurs. « Célius Sabinus rapporte que Labéon définit ainsi ce qu'on doit entendre par maladie, *morbus* : « La maladie est un état du corps contre « nature, et qui prive les organes de leur puissance. » Il ajoute que tantôt la maladie gagne tout le corps, tantôt une partie : le corps entier, dans la fièvre ou la phtisie ; une partie du corps, dans la cécité, la faiblesse des jambes. Le bégayement, dit-il, une difficulté pour parler, sont plutôt des vices que des maladies ; c'est ainsi qu'un cheval qui mord, qui rue, n'est pas malade, mais vicieux. »

Quittons ces répugnantes subtilités, appliquées à ce bétail humain, et puisons dans Aulu-Gelle quelques notions curieuses de pathologie :

« On a remarqué, et l'expérience en remonte très haut, que chez presque tous les vieillards, la soixante-troisième année de la vie amène avec elle quelque péril ou quelque catastrophe, ou une grave maladie pour le corps, ou des chagrins pour l'âme, ou la mort. On appelle *climatique* cette année de la vie. »

Nous pourrions ici penser aux maladies de la cinquantaine, largement reculées pour les Romains.

Examinons la thérapeutique d'Aulu-Gelle. « C'est une croyance très répandue qu'un homme tourmenté par la sciatique sent son mal diminuer insensiblement, si quelqu'un, près de lui, tire d'une flûte des sons doux et mélodieux. J'ai lu tout dernièrement, dans Théophraste, qu'on guérit aussi la morsure de vipère par des sons que tirerait de son instrument un habile joueur de flûte. Démocrite dit que, dans beaucoup de maladies, les sons de la flûte ont été un remède souverain ; car, chez l'homme, l'affinité qui existe entre le corps et l'âme est si grande, que les mêmes remèdes guérissent les maladies de l'un et corrigent les vices de l'autre. »

On conviendra que cette dernière réflexion de Démocrite garde toujours toute sa valeur.

Aulu-Gelle se perd ailleurs dans un exposé fantaisiste sur la physiologie des poumons, de la trachée, de l'estomac, de la vision ; il ne possédait pas la plus petite notion de la plus élémentaire anatomie.

Pour ne pas multiplier ces citations, je donnerai, pour terminer, sa définition des veines et des artères, et qui traduit les idées régnant en médecine au IIe siècle, idées poursuivies jusque par delà notre moyen âge. « La veine est un réservoir de sang mêlé avec l'esprit vital, mais où le sang domine ; l'artère est un réservoir d'esprit vital mêlé avec le sang, mais où l'esprit vital domine. »

Dr Mousson-Lanauze.

REVUE DES REVUES

Physiologie générale normale et pathologique des dispositifs récepteurs périphériques et des voies centripètes du sympathique (L. Bard, Ann. de méd., 1922, no 6).

Les fonctions de la vie de nutrition se répartissent en trois groupes : le premier utilise les appareils musculaires de l'organisme ; le second assure le fonctionnement des appareils sécrétoires ; le troisième règle le métabolisme, c'est-à-dire les échanges nutritifs tissulaires. Ces trois groupes présentent un fonctionnement de caractère « pendulaire », c'est-à-dire constitué par l'alternance de deux phases de signe contraire, complémentaires l'une de l'autre et résultant d'oscillations autour d'une position de repos. Cette double action exige la présence d'appareils récepteurs des excitations, qui diffèrent selon les fonctions. Dans le groupe moteur, l'excitant est un facteur mécanique ; dans le groupe sécrétoire, c'est un élément chimique ; enfin, dans le groupe métabolique, l'excitant est représenté par la composition du sang lui-même.

Les dispositifs périphériques récepteurs des excitations font partie des appareils viscéraux locaux du système sympathique ; ils comportent des éléments nerveux adaptés, les uns aux excitants physiques, les autres aux excitants chimiques. C'est ainsi que, au niveau du tube digestif, tout porte à rattacher le plexus sous-muqueux de Meissner à la fonction sécrétoire, et les plexus intramusculaires d'Auerbach à la fonction motrice. Les éléments nerveux de ces plexus fournissent les éléments nécessaires à la formation d'un arc réflexe complet.

L'excitant en cause se présente sous un signe que le réflexe doit fixer. L'excitation, transmise par l'appareil périphérique aux voies centripètes pour être acheminée vers les centres, est pourvue, dès son origine, du signe positif ou négatif que comporte le sens d'action de l'excitant, des deux côtés de son point neutre ; et ce signe oriente à son tour le caractère positif ou négatif de la kinésie des centres auxquels il parvient.

Il y a lieu de penser que les divers étages sympathiques sont de véritables centres régionaux, jouissant d'une certaine autonomie. A l'étage inférieur, viscéral, les centres locaux réfléchissent les excitations qui n'ont pas besoin de les dépasser et ils coordonnent les excitations diverses qui prennent naissance dans leur territoire. Les centres ganglionnaires coordonnent les excitations des régions soumises à leur contrôle et spécialement celles dont l'effet s'étend à des régions autres que celle de leur point de départ. Enfin, la chaîne ganglionnaire coordonne l'action des centres ganglionnaires eux-mêmes.

L'intervention du sympathique, qui joue un rôle capital dans la genèse de nombreux phénomènes morbides, se

manifeste principalement par les anomalies des actions réflexes, par leurs caractères pathologiques et perturbateurs.

Il n'y a pas de centres spécialisés pour l'excitation et pour l'inhibition. Tous les centres fonctionnels sont excito-inhibiteurs ; c'est ce qu'indique le rôle antagoniste, réciproque, qu'exercent l'un par rapport à l'autre les deux centres couplés d'une même fonction, affectés chacun à l'exécution et au contrôle de l'une des deux phases alternantes de la fonction considérée.

L'accomplissement correct d'une fonction exige la concordance des réflexes d'origines multiples qui abordent ses centres ; la discordance de ces réflexes engendre des troubles du fonctionnement normal. C'est ainsi qu'agissent l'hyper ou l'hypoexcitabilité soit des appareils périphériques récepteurs de l'excitation, soit des centres de réflexion ; il faut tenir compte aussi de l'inversion possible des effets ordinaires des excitants, entraînant des réactions paradoxales.

Ces notions peuvent expliquer un grand nombre de troubles morbides et expliquer également le succès de certaines méthodes thérapeutiques empiriques.

L. B.

Les processus de gliomatose cérébrale (J. Bertrand et G. Medanowitch, **Ann. de méd.**, 1922, n° 6).

On a groupé, sous le nom de gliome, des réactions encéphaliques disparates, dues au pouvoir métaplasique du complexe conjonctivo-névroglique. Le gliome des classiques ne représente qu'un aspect macroscopique, et surtout dégénératif, d'un processus plus général de gliomatose cérébrale, auquel participent tous les éléments de soutien de l'encéphale, depuis la névroglie ectodermique jusqu'aux éléments conjonctivo-vasculaires mésodermiques. Le processus gliomateux peut subir des temps d'arrêt suivis de nouvelles poussées évolutives ; il peut aboutir à une nécrose d'aspect caséeux, à une nécrose colloïde kystique, au kyste gliomateux ou encore à la dégénérescence calcaire.

L. B.

Asthénie chronique et asthénie périodique (R. Rénon, **Rev. neurol.**, juin 1922).

Chez certains sujets atteints d'asthénie chronique, surviennent, à intervalles éloignés, des périodes d'exacerbations psycho-névrotiques. Ces malades ne doivent pas être confondus avec les asthéniques périodiques ; chez ces derniers, l'accès survient brusquement, sans cause connue, et il guérit complètement et spontanément. Chez les asthéniques chroniques, les exacerbations sont motivées par une cause quelconque (surmenage, choc moral), elles ne guérissent que si elles sont traitées rationnellement, et elles laissent le malade dans son état antérieur d'asthénie chronique simple.

L. B.

La cuti-réaction à la tuberculine dans la coqueluche (P. Nobécourt et H. Forgeron, **Arch. de méd. des enfants**, juillet 1922).

On admet que la coqueluche exerce une action favorisante sur la tuberculose ; cependant les cuti-réactions positives sont plus rares chez les coquelucheux que chez les autres enfants. Aux autopsies de 10 coquelucheux ayant présenté des cuti-réactions négatives, on a trouvé trois fois des lésions tuberculeuses.

La proportion élevée des cuti-réactions négatives à la tuberculine chez les coquelucheux, le nombre des cuti-réactions positives notablement inférieur au nombre des tuberculoses constatées aux autopsies, l'absence de cuti-réaction chez des enfants ayant des ganglions trachéo-bronchiques caséeux, enfin la disparition de cuti-réactions positives dans le cours de la coqueluche, témoignent que cette maladie entraîne l'anergie tuberculinique, c'est-à-dire qu'elle empêche la réaction cutanée à la tuberculine. L'anergie tuberculinique est d'autant plus marquée que la coqueluche est plus grave ou compliquée de bronchopneumonie. Cette anergie favorise l'éclosion ou hâte l'évolution de la tuberculose.

L. B.

Progrès récents dans le traitement intrarachidien de la neuro-syphilis (Gonzalo R. Lafora, **Rev. neurol.**, juin 1922).

La thérapeutique intrarachidienne doit être employée, non seulement dans le tabes et dans la paralysie générale, mais aussi dans toutes les formes méningées ou méningo-parenchymateuses de la syphilis nerveuse. Les solutions salvarsaniques en autosérums sont préférables aux solutions salines et permettent d'employer des doses beaucoup plus fortes du médicament. On prépare le malade au moyen de plusieurs injections intraveineuses, dont la dernière est faite la veille de l'injection intrarachidienne. Il faut extraire une assez grande quantité de liquide céphalo-rachidien, et, après en avoir séparé 15 à 20 centimètres cubes, mélanger le reste au sérum à injecter. Dix à douze jours après l'injection intrarachidienne, on recommence les injections intraveineuses. Les traitements brefs sont complètement insuffisants et peuvent déterminer une réactivation du processus pathologique. D'ailleurs, la technique doit varier selon les signes cliniques, l'âge du malade, la manière dont il réagit aux doses initiales, enfin selon les données fournies par l'analyse du liquide céphalo-rachidien.

L. B.

Chorée chronique syphilitique (C.-J. Urechia et N. Busdea, **Rev. neurol.**, mai 1922).

La chorée est un syndrome que la syphilis peut quelquefois réaliser ; elle est alors, le plus souvent, une complication du décours de la syphilis cérébrale ou de la paralysie générale. Chez un malade atteint de chorée chronique de Huntington, la nature syphilitique de la chorée a été démontrée par la réaction de Bordet-Wassermann positive dans le sang et dans le liquide rachidien, ainsi que par la constatation, à diverses reprises, de l'albuminose et de la lymphocytose dans le liquide rachidien. Le malade présentait une abolition unilatérale du réflexe achilléen, ce qui indiquait une altération médullaire également de nature syphilitique.

L. B.

Altérations des fibres nerveuses myéliniques sous l'action des anesthésiques et de divers poisons nerveux (L. Lapicque et R. Legendre, **Journ. de physiol. et de path. génér.**, 1922, n° 4).

En soumettant des fibres nerveuses myéliniques de gre-

REVUE DES REVUES *(Suite)*

nouilles à des anesthésiques tels que chlorhydrate de cocaïne, novocaïne, chloroforme, chloral, ou à d'autres poisons nerveux tels que strychnine, solanine, oxalate de sodium, on constate un parallélisme complet entre les variations d'excitabilité électrique et les altérations morphologiques des fibres nerveuses. A une diminution progressive de la chronaxie et à une élévation de la rhéobase (qui peut aller jusqu'à l'inexcitabilité complète) correspond un gouflement de la gaine de myéline et parfois la formation de protubérances myéliniques pouvant occuper tout le cylindraxe. L. B.

Infection cholérique et vaccination contre le choléra par la voie buccale (S. Masaki, **Ann. de l'Institut Pasteur**, 1922, n° 5):

Chez le cobaye, les vibrions cholériques introduits par les voies péritonéale, sous-cutanée ou intraveineuse s'éliminent en grande partie par l'appareil intestinal. Le lapin et le cobaye sont réfractaires à l'ingestion de doses massives de vibrions cholériques vivants. La bile, en ingestion, facilite le passage de l'endotoxine cholérique à travers l'intestin et détermine la production d'agglutinine. Chez les animaux ainsi sensibilisés, l'ingestion des vibrions, vivants ou tués, n'engendre pas d'anticorps préventifs. Seul le lapin sensibilisé par la bile réagit à l'ingestion d'une dose suffisante de vibrions vivants; l'animal qui a réagi de cette manière devient vacciné contre l'inoculation intraveineuse d'une dose mortelle de vibrions vivants; l'immunité ainsi acquise par le lapin est vraisemblablement de nature locale, intestinale.

L. B.

Le choléra intestinal des jeunes chiens (G. Sanarelli, **Ann. de l'Institut Pasteur**, 1922, n° 5).

Les chiens tout nouveau-nés, n'ayant pas encore tété le lait maternel, sont très sensibles à l'infection cholérique par la voie buccale ; les vibrions sont absorbés par la muqueuse des premières voies digestives, ils parviennent dans la circulation générale et sont rapidement excrétés par l'intestin. Tandis que le sérum des chiens adultes est vibrionicide, le pouvoir alexinique n'apparaît dans le sérum des jeunes chiens que trois ou quatre jours après la naissance. Le suc entérique de l'animal n'est pas un milieu de culture favorable au développement des vibrions. Les chiens nouveau-nés sont également très sensibles aux injections sous-cutanées de vibrions cholériques. Il est à noter que l'infection provoquée par les diverses voies, buccale, sous-cutanée ou intraveineuse, déterminent toujours l'exaltation de la virulence du *Bacterium coli*.

L'infection des jeunes chiens par la voie buccale devient déjà très difficile vingt-quatre heures après la naissance ; elle est impossible à partir de la trente-sixième heure. Cette résistance à l'infection buccale est due vraisemblablement à l'action vibrionicide du lait maternel sucé par le chien nouveau-né. L. B.

RÉPERTOIRE DES SPÉCIALITÉS POUR MALADIES NERVEUSES

ALGOLANE BILLON (Salicylate de Dioxy-isobutyrate de propyle).

Succédané *inodore*, non irritant du salicylate de méthyle.

S'emploie en onctions, sans addition d'aucun excipient, dans les affections rhumatismales et les manifestations douloureuses en général, telles que torticolis, douleurs musculaires, goutte, etc.

L'Algolane se présente en flacons stilligouttes de 20 grammes.

Les Etablissements Poulenc frères, 92, rue Vieille-du-Temple, Paris (IIIe).

BROMÉINE MONTAGU. — *Bibromure de codéine cristallisé.*

Posologie. — Sirop : 0,04 ; ampoules : 0,02 ; pilules : 0,01 ; gouttes : X gouttes = 0,01.

Sédatif puissant, efficace, et peu toxique.

Toux nerveuses ; insomnies ; névralgies ; névrites.

Montagu, 49, boulevard de Port-Royal, Paris.

DIAL CIBA. — Hypnotique et sédatif. Agissant à faible dose, se dissociant rapidement, ne provoquant ni intolérance ni intoxication ; c'est le médicament type des insomnies nerveuses à causes mal définies dites essentielles.

Rolland, Laboratoire Ciba, 1, place Morand, à Lyon.

DIALACÉTINE CIBA. — Permet d'instituer une thérapeutique efficace et sûre dans l'ensemble des cas pathologiques où l'irritabilité nerveuse compte parmi les symptômes dominants. Son association facile avec le bromure en rend l'emploi commode dans le traitement de l'épilepsie, de l'hystérie et autres névroses.

Rolland, Laboratoire Ciba, 1, place Morand, à Lyon.

DRAGÉES NÉVROSTHÉNIQUES « YSE ». — Spécifique des affections nerveuses à base de P^2Zn^3, 0,002 par pilule.

H. Chatelut, pharmacien, 65, rue Louis-Blanc, Paris.

DRAGÉES DU Dr GELINEAU. — Épilepsie ; maladies nerveuses.

Bromure de potassium, associé à l'arsenic et à la picrotoxine.

Dose. — De deux à six dragrées par jour au milieu des repas.

Littérature et échantillons : Laboratoire J. Mousnier, 30, rue Houdan, Sceaux (Seine), près Paris.

GARDÉNAL (Phényl-éthyl-malonylurée). — Poudre blanche, insipide, très peu soluble dans l'eau.

Hypnotique et sédatif nerveux de premier ordre, efficace dans tous les états d'excitation du système nerveux, trouve sa principale application dans le traitement de l'*épilepsie*.

Délivré en comprimés à 0,10, 0,05, 0,01 (ces derniers pour la thérapeutique infantile).

Les Etablissements Poulenc frères, 92, rue Vieille du-Temple, Paris (IIIe).

INSOMNIES, NÉVRALGIES, HYSTÉRIE. — SIROP DU Dr GELINEAU. — Bromure de potassium et chloral, une à deux cuillerées à bouche le soir au coucher.

Littérature et échantillons : Laboratoire J. Mousnier, 30, rue Houdan, Sceaux (Seine), près Paris.

NEURINASE. — Valériane fraîche et véronal sodique. 1 à 4 cuillerées par vingt-quatre heures.

Insomnies, troubles nerveux.

A. Génévrier, 2, rue du Débarcadère, Paris.

NEUROBORE. — Solution de tartrate borico-potassique pur.

Doses. — 3 cuillerées à café par jour dans un demi-verre d'eau.

Indications. — Épilepsie, états nerveux, agitation, insomnie, troubles névropathiques.

Bachelard, pharmacien, 8, rue Desnouettes, Paris.

NEUROSINE PRUNIER, reconstituant général. — Phosphoglycérate de chaux pur.

6, rue de la Tacherie, Paris et pharmacies.

NÉVRALGOL BROSSARD. — Cachets supprimant les douleurs rapidement dans tous les cas de névralgies et sciatiques.

Soenen et Brossard, pharmaciens, La Rochelle.

NÉVROSTHÉNINE FREYSSINGE. — Glycérophosphates alcalins (soude, potasse, magnésie) en solution concentrée : vingt gouttes = 0gr,40 de glycérophosphate composé.

Neurasthénie, surmenage, épuisement nerveux, vertiges, convalescences, etc.

XV à XX gouttes à chaque repas.

Freyssinge, 6, rue Abel, Paris.

OVO-LÉCITHINE BILLON (Dragées, granulé, ampoules).

Reconstituant général de l'organisme, tonique du système nerveux. Indiqué dans le surmenage, la fatigue cérébrale et la neurasthénie, dans la convalescence de toutes les maladies infectieuses.

Particulièrement recommandé aux époques de *croissance* chez les enfants, au cours de la *grossesse*, dans tous les cas où l'organisme est en suractivité formatrice.

Etablissements Poulenc frères, 92, rue Vieille-du-Temple, Paris (IIIe).

PEPTO-VALÉRIANE. — Extrait de valériane fraîche stérilisée et pepsine ; solution sans odeur. Antispasmodique.

Dr Gigon, 7, rue Coq-Héron, à Paris.

PROSTHÉNASE GALBRUN. — Fer et manganèse associés en combinaison organique. XX à XL gouttes par jour.

Anémies d'origine nerveuse.

Paris, 10, rue du Petit-Musc et toutes Pharmacies.

QUIETOL (Bromhydrate de diméthylaminovaléryloxy-isobutyrate de propyle).

Tonique et modérateur des centres nerveux.

Un à 4 cachets à 0gr,50 par vingt-quatre heures.

Contre le nervosisme, la fatigue nerveuse, la tachycardie, l'arythmie, les fausses angines de poitrine ; dans les multiples occasions où se recommande le valérianate, qu'il remplace avantageusement.

Les Etablissements Poulenc frères, 92, rue Vieille-du-Temple, Paris (IIIe).

SÉDATOSE. — Tartrate borico-potassique du Dr André Gigon, poudre desséchée ; cuillerée-mesure dosant 0gr,50. Épilepsie.

Dr Gigon, 7, rue Coq-Héron, Paris.

RÉPERTOIRE DES SPÉCIALITÉS POUR MALADIES NERVEUSES

SÉDOBROL « ROCHE ». — Extrait de bouillon végétal concentré achloruré et bromuré. Médication bromurée dissimulée et toujours très bien supportée, même à très hautes doses. Tablettes et liquide. Chaque tablette ou mesure = 1 gramme NaBr.

Produits F. Hoffmann, La Roche et Cie, 21, place des Vosges, Paris.

SOMNIFÈNE « ROCHE ». — Barbiturique soluble et injectable, ne contenant aucun toxique du tableau B. Hypnotique et sédatif excessivement maniable. Gouttes (XX à LX par jour). Ampoules (1 à 2 par jour et plus, voies sous-cutanée profonde, intramusculaire et même endoveineuse).

Produits F. Hoffmann, La Roche et Cie, 21, place des Vosges, Paris.

SONÉRYL (Butyl-éthyl-malonylurée).

Hypnotique et analgésique.

S'emploie avec efficacité contre les insomnies légères d'origine centrale : *neurasthénie, fatigue, surmenage*, et surtout contre les insomnies légères ou tenaces résultant d'une excitation périphérique douloureuse : *névralgies dentaires, coliques hépatiques* et *néphrétiques, lésions organiques profondes.*

Le Sonéryl est délivré sous forme de comprimés contenant chacun 10 centigrammes de produit actif.

Les Etablissements Poulenc frères, 92, rue Vieille-du-Temple, Paris (IIIe).

SPASMINE JOLLY. — Aubépine et valériane fraîche stabilisée.

Sédatif de toutes les névropathies.

Une à six cuillerées à café par vingt-quatre heures.

Laboratoire Jolly, 1, rue Christine, Paris.

STOVAINE (Chlorydrate de diméthylaminobenzoylpentanol).

Le moins toxique des anesthésiques locaux, à pouvoir anesthésique égal ; elle n'occasionne ni maux de tête, ni vertiges, ni syncopes ; elle ne provoque pas d'accoutumance.

L'emploi médical de la stovaïne ne crée pas de stovaïnomanes.

Le formulaire de la stovaïne est le même que celui de la cocaïne.

Son emploi médical est indiqué dans le formulaire des poudres nasales, des gargarismes, des pommades, collyres, suppositoires calmants contre les hémorroïdes, etc.

Les Etablissements Poulenc frères, 92, rue Vieille-du-Temple, Paris (IIIe).

TONIKÉINE CHEVRETIN. — Sérum neurotonique à base d'eau de mer 5 centimètres cubes, cacodylate de soude 0,05, glycérosonde 0,20, strychnine 1 milligramme. Une injection tous les deux jours.

Neurasthénie, surmenage, convalescences, tuberculose.

Lematte, 5, rue Ballu, Paris.

TRIBROMURE GIGON. — Poudre desséchée (bromure triple de potassium, sodium et ammonium). Une cuillerée-mesure dosant 1 gramme. États nerveux, hyperexcitablité, insomnies, épilepsie.

Dr Gigon, 7, rue Coq-Héron, Paris.

ULMARÈNE. — Éther salicylique liquide d'odeur agréable, non irritant. Analgésique local. Rhumatismes.

Dr Gigon, 7, rue Coq-Héron, Paris.

VALÉRIANOSE. — Pilules glutinisées d'extrait de valériane fraîche stérilisée et pepsine. Antispasmodique.

Dr Gigon, 7, rue Coq-Héron, Paris.

VALÉROBROMINE LEGRAND. — Brome organique. — C'est un sédatif énergique des centres nerveux. Elle n'occasionne pas d'accident de bromisme comme les bromures minéraux, ne présente pas l'irrégularité d'action des valérianates. On la trouve sous trois formes pharmaceutiques : liquide, capsules, dragées.

Vente en gros : Darrasse frères, 13, rue Pavée, à Paris.

VALÉROMENTHOL. — Le plus puissant médicament valérianique. Odeur et saveur agréables.

Trois à quatre cuillerées à café par jour.

Laboratoire Pharmacie internationale, 108, faubourg Saint-Honoré, Paris.

RÉPERTOIRE DES MAISONS DE SANTÉ POUR MALADIES NERVEUSES

DOCTEURS BUVAT ET CONSO, 130, rue de la Glacière, Paris. « L'Abbaye », Viry-Châtillon (Seine-et-Oise).

CHATEAU DE L'HAY-LES-ROSES (Seine). — Maison de santé moderne pour les dames et les jeunes filles. Dr Maillard, méd. de Bicêtre et de la Salpêtrière. Prix : 60 à 100 fr. par jour. Tél. : 5.

CLINIQUE DE SAINT-CLOUD (S.-et-O.), 2, avenue Pozzo di Borgo. Tél. : Auteuil 00.52.

Maladies nerveuses, intoxications, régimes, convalescence.

Dr D. Morat et Mme le Dr Alice Sollier.

Renseignements tous les jours, de 2 à 5 heures.

DAUPHINÉ : « LE COTEAU », SAINT-MARTIN-LE-VINOUX, PRÈS GRENOBLE. Tél. : 11.38. — Maison de repos et de traitement pour maladies nerveuses. Été et hiver à partir de 25 francs, chambre et pension. Renseignements à gérante. Médecin traitant : Dr Martin-Sisteron, médecin des hôpitaux de Grenoble.

ÉTABLISSEMENT MÉDICAL DE MEYZIEU (Isère), **près LYON.**

Névroses, psychoses, intoxications diverses.

Hydrothérapie, électrothérapie, cures de régimes.

L'établissement est situé dans un vaste parc en pleine campagne, à 13 kilomètres de Lyon.

Il est desservi par une ligne de tramway et le chemin de fer de l'Est de Lyon.

RÉPERTOIRE DES MAISONS DE SANTÉ POUR MALADIES NERVEUSES *(Suite)*

Médecins directeurs : Dr Jean Courjon, ancien interne des asiles de la Seine, médecin des asiles.

Dr Larrivé.

Dr Remi Courjon, médecin des asiles.

ÉTABLISSEMENT PHYSIOTHÉRAPIQUE DE BELLEVUE (Seine-et-Oise), 8, avenue Mélanie. Tél. : 62.

Maladies du système nerveux et de la nutrition. Psychonévroses. Intoxications. Convalescences.

Pensions à partir de 500 francs par mois.

MAISON D'HYDROTHÉRAPIE ET DE CONVALESCENCE DU PARC DE NEUILLY, 6, boulevard du Château, Neuilly-sur-Seine (Seine). Tél. Wagram 12-84. — Drs Devaux et René Charpentier. — Maladies de l'estomac, de l'intestin, du foie, des reins, du cœur, du système nerveux. Maladies de la nutrition. Intoxications. Surmenage. Régimes alimentaires. Hydrothérapie. Électrothérapie. Installation médicale de premier ordre.

Ni contagieux, ni aliénés.

VILLA LUNIER, à Blois. — Maladies mentales. Prix : 260 à 1 500 francs. Dr Olivier, directeur.

VILLA PENTHIÈVRE, Sceaux (Seine). — Psychoses, neurasthénie.

Directeur : Dr H. Reddon. Téléph. 12.

NOUVELLES

L'Institut Rockefeller et nos Facultés de médecine. — Le ministère de l'Instruction publique communique la note suivante :

« D'après une information parue dernièrement dans la presse, l'Institut Rockefeller aurait offert 200 millions, en particulier, à la Faculté de médecine de Strasbourg, mais cette proposition aurait été retirée au profit de la Belgique, un veto ayant été opposé par la Faculté de médecine de Paris.

« Les renseignements publiés sont inexacts, l'Institut Rockefeller a récemment effectué une enquête en France sur les Facultés de médecine, mais aucune proposition de subvention, même inférieure à 200 millions, n'a été adressée à la Faculté de médecine de Strasbourg, indirectement ou directement. C'est d'une autre manière que l'Institut Rockefeller a témoigné son estime pour nos savants : il a invité, entièrement à ses frais, plusieurs professeurs des Facultés de Strasbourg et de Paris à se rendre aux États-Unis pour y étudier l'organisation des laboratoires et de l'hygiène. Cette invitation a été acceptée avec gratitude. Quant aux rapports des Facultés de Paris et de Strasbourg, ils ont toujours été et restent excellents, et le doyen de la Faculté de Strasbourg, ancien professeur à la Faculté de Paris, a reconnu ces jours-ci encore l'empressement avec lequel le doyen et les professeurs de Paris collaborent avec lui et ses collègues. »

Création définitive d'un service pour le traitement du cancer. — Le Conseil général, vu sa délibération du 13 Juillet 1921 autorisant la création à titre d'expérience, à l'hospice départemental Paul-Brousse, d'un service de traitement du cancer, pour la durée d'une année, décide :

ARTICLE PREMIER. — Il est créé à l'hospice départemental Paul-Brousse un service pour le traitement du cancer. Ce service comprendra : 1° Une consultation externe pour les personnes atteintes de cancer avec possibilité d'une hospitalisation limitée, sauf le cas de complications, à vingt-quatre ou quarante-huit heures par semaine pour les malades susdits ;

2° Trente lits d'hôpital destinés aux malades de la consultation externe.

ART. 3. — Pour assurer le fonctionnement de ce service, il sera créé, à partir du 1er janvier 1923, l'emploi ci-après :

Un emploi de médecin-assistant dont les conditions d'accession seront réglées ultérieurement par arrêté préfectoral et au traitement de 2 400 francs.

Concours pour l'emploi de médecin-directeur de l'établissement de Groslay (S.-et-O.). — L'établissement de Groslay comprend deux sections distinctes : un préventorium pour quarante-cinq enfants des deux sexes de trois à sept ans ; un sanatorium de soixante lits pour adultes femmes atteintes de tuberculose pulmonaire.

L'emploi de médecin-directeur à Groslay sera attribué à la suite d'un concours comportant :

1° Une épreuve clinique éliminatoire portant sur un sujet adulte atteint d'une affection des voies respira-

NOUVELLES *(Suite)*

toires et sur un enfant présentant une forme de tuberculose, adulte et enfant pour lesquels les indications du traitement en sanatorium et en préventorium doivent être discutées ;

2° Une épreuve sur titres.

Les médecins-directeurs des établissements de l'Office sont chargés, sous l'autorité du directeur de l'Office et du médecin-inspecteur, de la direction tant administrative que médicale des établissements.

Le traitement des médecins-directeurs, de douze mille francs au début, peut s'élever à seize mille francs par augmentations de mille francs tous les deux ans. Il est soumis à retenue pour versements à la caisse des retraites. A ce traitement s'ajoutent actuellement les indemnités de résidence et de charges de famille, dans les conditions fixées par les règlements.

Les médecins-directeurs ont droit au logement, au chauffage à l'éclairage et bénéficient d'un congé annuel, payé d'un mois.

Les candidats devront adresser avant le 1er novembre à M. le préfet de la Seine (Office public d'hygiène sociale, 9, place de l'Hôtel-de-Ville) une demande d'inscription accompagnée :

D'une expédition de l'acte de naissance ; d'un extrait de casier judiciaire datant de moins de trois mois ; du diplôme de docteur en médecine ou d'une copie certifiée de ce diplôme ; des pièces nécessaires à établir que le candidat a la nationalité française et qu'il a satisfait à la loi de recrutement ; d'une note indiquant les situations antérieurement occupées, et, s'il y a lieu, les publications médicales.

Le jury du concours est constitué par : le directeur de l'Hygiène, du Travail et de la Prévoyance sociale ; le directeur de l'Office public d'hygiène sociale du département de la Seine ; le médecin-inspecteur de l'Office ; deux médecins désignés par M. le préfet de la Seine parmi les membres du Conseil de surveillance de l'Office ; un médecin désigné par la voie du sort parmi les médecins directeurs d'établissement en fonctions.

IIe Congrès des dermatologistes et syphiligraphes de langue française. — Un Congrès des dermatologistes et syphiligraphes de langue française sera tenu à Strasbourg en juillet 1923, à l'occasion des fêtes du centenaire de Pasteur, les *mercredi* 25, *jeudi* 26 *et vendredi* 27 *juillet.*

Les questions mises à l'ordre du jour sont les suivantes :

1° La désensibilisation dans les maladies de la peau ; rapporteurs : MM. Ravaut (Paris) et Spillmann (Nancy) ;

2° Le nævo-carcinome ; rapporteurs : MM. P. Masson (Strasbourg) et Bruno Bloch (Bâle) ;

3° Conduite du traitement d'une syphilis à la période pré-humorale ; rapporteurs : MM. Queyrat (Paris) et Malvoz (Liége) ;

4° Valeur des voies d'introduction des médicaments dans le traitement de la syphilis ; rapporteurs : MM. Milian (Paris) et Bodin (Rennes).

Ce Congrès sera précédé par celui du cancer, qui aura lieu les lundi 23 et mardi 24 juillet, et suivi par la Conférence internationale de la lèpre qui aura lieu les samedi 28 et lundi 30.

Pour tous renseignements, s'adresser au professeur Pautrier, président du Bureau d'organisation du Congrès, 2, quai Saint-Nicolas, Strasbourg.

Cours de l'Ecole centrale de puériculture. — Les cours de l'Ecole centrale de puériculture commenceront le samedi 14 octobre 1922 à 14 heures, 5, rue Las Cases (Musée social).

Institut de médecine légale et de psychiatrie. — Tous les cours et conférences ont lieu l'après-midi ; la présence des élèves y est obligatoire.

MÉDECINE LÉGALE. — *Cours théorique de médecine légale.* Ce cours sera professé les lundis, mardis, mercredis, vendredis, et samedis, de 6 heures à 7 heures, pendant le semestre d'hiver :

1° Médecine légale, toxicologie et déontologie, par M. le professeur Balthazard et M. Duvoir, agrégé ;

2° Législation et jurisprudence médicales, par M. le professeur X..., de la Faculté de droit.

Cours d'accidents du travail et maladies professionnelles : Accidents du travail et maladies professionnelles (lois des 9 avril 1898 et 25 octobre 1919), par M. le professeur Balthazard, assisté d'agrégés, de médecins et chirurgiens des hôpitaux, tous les jours, de 6 heures à 7 heures (pendant les mois de mars et avril).

Cours pratiques : 1° Autopsies à l'Institut médico-légal (place Mazas), pendant le semestre d'hiver, de 1 h. 30 à 3 heures :

Le samedi, par M. le professeur Balthazard ;

Le mardi, par M. le Dr Duvoir, agrégé ;

Le jeudi, par M. le Dr Dervieux, chef des travaux.

Pendant le semestre d'été, les élèves procéderont eux-

NOUVELLES

mêmes aux autopsies et seront exercés à la rédaction des rapports, les mêmes jours aux mêmes heures ;

2° Travaux pratiques de médecine légale (applications des méthodes de laboratoire à la pratique médico-légale), les jeudis, de 3 heures à 4 h. 30, sous la direction de M. le Dr Dervieux, et de M. le Dr Piédelièvre, chef de laboratoire (semestre d'été) ;

3° Travaux pratiques de toxicologie, sous la direction de M. Kohn-Abrest, chef des travaux toxicologiques, au laboratoire de toxicologie, à l'Institut médico-légal, tous les mardis, de 3 heures à 4 h. 30 (semestre d'été) ;

4° Expertises d'accidents du travail, sous la direction de M. le professeur Balthazard, assisté de MM. les Drs Duvoir et Dervieux, le samedi à 3 heures (Laboratoire de médecine légale, à l'Institut médico-légal).

PSYCHIATRIE. — *Cours de pathologie mentale* : M. le professeur H. Claude fera tous les jeudis, à 5 heures, à l'Hôtel-Dieu (amphithéâtre Trousseau), une leçon de pathologie mentale avec présentation de malades (semestre d'hiver).

Cours de clinique psychiatrique : Le cours aura lieu tous les lundis à 9 h. 30 à la Clinique des maladies mentales, Asile Sainte-Anne. Les élèves pourront également suivre les polycliniques de M. le professeur H. Claude, les mercredis et samedis matins.

Cours de psychiatrie médico-légale : M. le professeur H. Claude fera pendant le mois de mars un cours de psychiatrie médico-légale à la Faculté de médecine, les mardis, jeudis et samedis, à 5 heures.

Examen des malades et rédaction de rapports : MM. Brousseau et Ceillier, chefs de clinique, dirigeront ces exercices à la Clinique des maladies mentales, Asile Sainte-Anne, tous les mercredis, de 3 h. 30 à 5 h. 30.

CONDITIONS D'ADMISSION AUX COURS ET CONFÉRENCES DE L'INSTITUT DE MÉDECINE LÉGALE ET DE PSYCHIATRIE. — Les docteurs en médecine français et étrangers, les étudiants en médecine français et étrangers (titulaires de 16 inscriptions), sont admis à suivre les cours et conférences de l'Institut de médecine légale et de psychiatrie, après s'être inscrits au secrétariat de la Faculté (guichet n° 3), les mardis, jeudis et samedis, de midi à 3 heures. — Les titres et diplômes et de plus, pour les étrangers, l'acte de naissance, doivent être produits au moment de l'inscription.

Les droits à verser sont : un droit d'immatriculation, 20 francs ; un droit de bibliothèque, 10 francs ; quatre droits trimestriels de laboratoire à 100 francs, soit 400 francs ; un droit d'examen, 100 francs.

Réorganisation des laboratoires centraux de bactériologie. — Le Conseil municipal de Paris, sur le rapport présenté par M. Calmels au nom de la 5e Commission, vient d'émettre l'avis qu'il y avait lieu :

1° De transformer les laboratoires centraux des hôpitaux Beaujon, Claude-Bernard, Hérold, Trousseau, Boucicaut, ainsi que le laboratoire de M. Fournier à l'hôpital Cochin, en laboratoires de secteur appelés à exécuter les travaux de bactériologie pour divers établissements voisins ;

2° De transformer le laboratoire central de l'hôpital des Enfants-Malades et celui de l'hôpital Saint-Louis en laboratoires généraux des hôpitaux de Paris, le premier pour les établissements de la rive gauche, le deuxième pour les établissements de la rive droite ; ces deux laboratoires généraux devant être munis de moyens puissants de travail et chargés de tous les travaux de bactériologie, de sérologie et d'anatomo-pathologie que les laboratoires individuels ou les laboratoires de secteur ne pourraient exécuter.

Seuls pourront être inscrits sur la liste des chefs de laboratoires de secteur les candidats docteurs en médecine, anciens internes des hôpitaux et comptant quatre années d'exercice en cette qualité ou les docteurs ès sciences.

Les chefs de laboratoires de secteur bénéficieront d'une indemnité annuelle de 6 000 francs, et les chefs de laboratoires généraux d'une indemnité annuelle de 10.000 fr.

Aménagement d'un hôpital dans la propriété Sollier, à Boulogne-sur-Seine. — Le Conseil municipal de Paris, sur le rapport présenté par M. Jean Varenne, au nom de la 5e Commission, a émis l'avis qu'il y avait lieu d'approuver le projet présenté par l'Administration générale de l'Assistance publique en vue de l'aménagement d'un hôpital dans la propriété acquise de M. Sollier, à Boulogne-sur-Seine ; les dépenses nécessaires à cet aménagement sont évaluées à 3 987 900 fr.

L'hygiène dans les mines. — Sont désignés pour faire partie de la Commission spéciale chargée de l'étude des questions concernant l'hygiène dans les mines : MM. les professeurs Calmette, Langlois, Dopter, Pottevin, Widal.

Examens des médecins sanitaires maritimes. — L'examen comprend deux épreuves : une écrite et l'autre orale. L'épreuve écrite comprend :

1° Une composition sur la pathologie des maladies infectieuses et contagieuses (maladies pestilentielles exotiques ; maladies épidémiques) ;

2° Une composition sur la législation sanitaire (loi du 3 mars 1822, décret du 26 novembre 1921). Conférences internationales de Venise, Dresde et Paris.

NOTA. — Pour la rédaction de la composition, il est accordé une heure et demie pour la première partie et une heure pour la seconde.

L'épreuve orale porte :

1° Sur la pathologie des maladies infectieuses et contagieuses et sur la législation sanitaire ;

2° Sur la bactériologie (coloration et diagnostic des principaux microbes pathogènes) ;

3° Sur la pratique de la désinfection (préparation et usage des liquides antiseptiques ordinairement employés, stérilisation avec les appareils usités dans les laboratoires et sur les navires.

Cet examen aura lieu à l'Institut de médecine et de pharmacie coloniales, à Marseille, palais du Pharo, le 18 octobre 1922, à 8 heures.

Pour s'inscrire, les candidats devront déposer, au plus tard huit jours francs avant l'examen, au dit Institut les pièces suivantes :

1° Demande d'inscription adressée à M. le directeur de la Santé ; 2° Copie du diplôme de docteur en médecine certifiée conforme ; 3° Extrait de naissance, sur timbre ; 4° Certificat de bonne vie et mœurs et de nationalité française.

NOUVELLES *(Suite)*

Université libre de Bruxelles. — M. le professeur Charles De Keyser a été réélu recteur pour 1922-1923.

M. F. Errera a été élu délégué des agrégés au Conseil académique.

M. le professeur Jean Massart, accompagné de ses assistants MM. P. Brien et P. Ledoux, s'est embarqué à Anvers le 18 juillet, à bord du steamer *Bagé*, à destination du Brésil en mission scientifique.

La Faculté de médecine a élu comme président M. A. Depage et comme secrétaire M. V. Gallemaerst.

MM. les chargés de cours P. Gérard et N. Wattiez ont été élevés à l'ordinariat.

M. le Dr E. Renaux a été nommé chef de travaux de bactériologie.

M. G. Heupgen, qui avait représenté l'Université au VIIe centenaire de l'Université de Padoue, a été nommé docteur *honoris causa* de cette université.

Faculté de médecine de Montpellier. PRIX DE FIN D'ANNÉE. — Les prix Bouissou (1 000 francs chacun) ont été accordés à MM. les Drs Roume, Delord, Louis Roux, Blouquier de Claret, Paul Sappey, Paul Devèze, Louis Hédon, Gonzalès-Medina.

Les bourses d'études Dubreuil (de 1200 francs chacune) ont été attribuées à MM. les étudiants Auguier et Richaud.

Les bourses de voyage dans les stations thermales ont été accordées, par l'Institut d'hydrologie et de climatologie du Collège de France, à MM. les étudiants Paul Cristol et Charles Puech.

La bibliothèque du professeur Lacassagne. — Le professeur Lacassagne a légué à la ville de Lyon sa bibliothèque, qui comprend plus de 12 000 numéros. Elle est riche surtout en documents sur l'anthropologie criminelle. La partie historique est d'une grande richesse également, particulièrement sur Marat. Les matériaux qu'il a rassemblés sur ce personnage forment l'ensemble le plus rare et le plus complet qui existe. Il a légué également de nombreux ouvrages sur les encyclopédistes, sur Molière, Diderot et Rousseau. Enfin, cette documentation se complète avec un fond important sur l'argot des criminels, la question du tatouage, les particularités des mœurs des prisonniers. La Ville de Lyon publiera un catalogue de cette bibliothèque qui sera l'œuvre de M. Claudius Roux.

Enseignement médical des hôpitaux de Paris. — MÉDECINE GÉNÉRALE. — *Hôpital Andral.* — M. A. Courcoux. Tous les matins, à 9 h. Examen clinique des malades. Jeudi, à 10 h. Conférences sur les maladies de l'appareil respiratoire.

Hôpital Necker. — M. J. Hallé. Conférences sur la clinique interne, la dermatologie et la pédiatrie. Jeudi, à 11 h. Leçons avec présentation de malades.

Hôpital Tenon (consultation de médecine). — M. Lian. Lundi, à 10 h. Examen clinique des rénaux. Mercredi, à 10 h. 30, vendredi et samedi, à 10 h. Examen des cardiaques.

Hôpital Saint-Louis. — M. Lortat-Jacob. Mardi, à 9 h. 30. Policlinique, dermatoses et diathèses. Mercredi, à 9 h. 30. Traitement des dermatoses, lupus érythémateux, nævi, etc., par la cryothérapie. Samedi, à 9 h. 30. Policlinique. Leçons pratiques sur le diagnostic clinique, l'ultramicroscopie de la syphilis, indication du traitement.

Maison Dubois (200, faubourg Saint-Denis). — M. Louis Ramond. Tous les dimanches matins, à 10 h. 30. Conférence de clinique médicale pratique.

Hôpital Laënnec (enseignement clinique). — M. Paul Ribierre. A partir du 11 novembre, tous les samedis, à 11 h. Leçon clinique à l'amphithéâtre des cours de l'hôpital. — M. Rist (dispensaire Léon-Bourgeois), Tuberculose pulmonaire. Lundi, à 9 h. 30. Visite salle Legroux ; à 11 h. Leçon de séniologie ; à 14 h. Pneumothorax artificiel. Mardi et mercredi, à 9 h. 30. Visite salles Claude-Bernard et Broca ; à 10 h. 30. Consultation du dispensaire. Jeudi, à 9 h. 30. Visite salle Monneret ; à 11 h. Leçon clinique. Vendredi, à 9 h. 30. Visite aux baraquements ; à 10 h. 30. Leçon clinique ; à 14 h. Consultation du dispensaire. Samedi, à 9 h. 30. Examen radioscopique (avec M. Maingot).

Hôpital de la Charité. — M. Sergent. Lundi, vendredi, à 10 h. 30. Démonstrations radiologiques. Mercredi, à 11 h., par série annoncée à l'avance. Conférences cliniques sur la tuberculose et les maladies de l'appareil respiratoire. Samedi, à 10 h. Consultation spéciale (policlinique) pour les affections des voies respiratoires (interrogatoire, discussion du diagnostic, du pronostic et des indications thérapeutiques, manière de rédiger une ordonnance.) En juin-juillet. Cours complémentaire sur la tuberculose.

MALADIES DE L'ESTOMAC ET DE L'INTESTIN. — *Hôpital Saint-Antoine.* — M. Bensaude. Mardi et samedi, à 9 h. 30. Examens rectoscopiques et œsophagoscopiques.

NOUVELLES *(Suite)*

Une affiche ultérieure indiquera les dates d'une série de leçons sur les maladies de l'intestin et de l'œsophage. — M. Le Noir. Tous les mercredis, à 9 h. 30, salle Aran. Examen à la consultation des malades atteints d'affections du tube digestif. Discussion du diagnostic et du traitement. Du 4 au 28 avril, à 10 h. Leçons sur les maladies du tube digestif (en collaboration avec MM. Bensaude et Ramond). — M. F. Ramond. Jeudi, à 10 h. Présentation de malades, discussion du diagnostic et du traitement.

Hôpital de la Pitié. — M. Enriquez. Lundi, mercredi, vendredi, à 9 h. Démonstrations radiographiques. Mardi, jeudi, samedi. Leçons pratiques sur les maladies de l'appareil digestif.

MALADIES DU SYSTÈME NERVEUX. — *Hôpital de la Pitié.* — M. Babinski. Tous les lundis, à 10 h. Consultation des maladies du système nerveux. A partir du 30 avril, tous les samedis, à 10 h. Conférence clinique. Amphithéâtre de l'hôpital.

Hospice de la Salpêtrière (consultation externe). — M. Souques. Tous les mercredis, à 10 h. 30. Présentation de malades, diagnostic et traitement.

Hospice de Bicêtre. — M. J. Roubinovitch. Mardi, à 9 h. 30. Présentation clinique de neuropsychiatrie infantile et juvénile.

MALADIES DU CŒUR ET DES VAISSEAUX. — *Hôpital de la Pitié.* — M. Josué. Lundi, à 10 h. Techniques cardio-vasculaires spéciales. Mercredi, à 10 h. Conférences cliniques. Vendredi, à 10 h. Consultations spéciales.

Hôpital Tenon (consultation de médecine). — M. Camille Lian. Lundi, à 10 h. Examen des rénaux. Mercredi, à 10 h. 30. Examen radioscopique des cardiaques. Vendredi, à 10 h. Examen clinique des cardiaques. Samedi, à 10 h. Examen graphique des cardiaques.

Hôpital Laënnec. — M. Paul Ribierre. Vendredi, à 9 h. 30. Consultation externe pour les maladies du cœur et des vaisseaux. Examen des malades. Discussion du diagnostic et des indications thérapeutiques. Les autres jours, à 9 h. Enseignement clinique au lit des malades.

Hôpital de la Charité. — M. Lian. Jeudi, à 10 h. Consultation externe pour les maladies du cœur, des vaisseaux et des reins.

GYNÉCOLOGIE MÉDICALE. — *Hôtel-Dieu* (salle Sainte-Marie). — M. Dalché. Jeudi, à 10 h. Leçons cliniques sur les maladies des femmes.

MÉDECINE INFANTILE. — *Hôpital Hérold.* — M. Barbier. Vendredi, à 10 h. Leçons sur la pathologie du nourrisson.

Hôpital Necker (pavillon Peter). — M. J. Hallé. Lundi, à 9 h. Examen des nourrissons.

Hôpital Trousseau. — M. Lesné. Enseignement de la pédiatrie : affections aiguës et chroniques de la première et de la seconde enfance, fièvres éruptives, diphtérie. Jeudi, à 10 h. Consultation de nourrissons. Vendredi, à 10 h. 30. Conférence clinique et thérapeutique avec présentation de malades. — M. Henri Lemaire (salle de la consultation de médecine). Tous les samedis, à 10 h. Consultation de nourrissons avec leçons cliniques.

Hôpital Saint-Louis (annexe Grancher). — M. J. Renault. Samedi, à 10 h. 30. Conférences de clinique et d'hygiène infantiles.

DERMATOLOGIE ET SYPHILIGRAPHIE. — *Hôpital Necker* (pavillon Peter). — M. J. Hallé. Samedi, à 9 h. Consultation de dermatologie.

Hôpital Lariboisière (salles Elisa Roy et Ambroise-Paré). — M. Georges Labey. Lundi, à 10 h. Policlinique et causeries cliniques au lit des malades. Mardi, à 10 h. Opérations sur le tube digestif. Mercredi, à 10 h. 30. Radioscopie gastro-intestinale. Jeudi, à 10 h. Opérations gynécologiques. Vendredi, à 10 h. Causeries cliniques au lit des malades. Samedi, à 10 h. Opérations de chirurgie générale.

Hôpital Saint-Louis. — M. Louste. Lundi. Examen des entrants, policlinique syphiligraphique. Mardi. Leçon clinique avec présentation de malades, de moulages, de photographies. Mercredi. Policlinique dermatologique. Jeudi. Radiothérapie, radiumthérapie. Vendredi. Thérapeutique et chirurgie dermatologiques. Samedi. Consultations. Des conférences spéciales, dont l'horaire sera affiché, seront faites par MM. Lemaître, oto-rhino-laryngologiste des hôpitaux ; Moure, chirurgien des hôpitaux ; Tinel, médecin des hôpitaux ; Cottenot, chef de laboratoire de radiologie ; Godlewski, ancien interne, préparateur à la Faculté ; Thibaut, ancien interne assistant de consultations à l'hôpital Saint-Louis.

TUBERCULOSE. — *Hôpital Debrousse.* — M. P. Armand-Delille. Tous les jours, à 10 h. Visite des enfants tuberculeux. Mercredi, à 10 h. Leçons sur le diagnostic et le traitement des tuberculoses infantiles. Jeudi, à 10 h. Examen radioscopique des malades. Vendredi, à 10 h. Consultation avec policlinique sur des cas de tuberculose infantile.

Faculté de médecine de Paris (année scolaire 1922-1923). — EXAMENS. — 1° *Ancien régime d'études.* — Les consignations pour les différents examens probatoires du doctorat en médecine seront reçues au secrétariat de la Faculté (guichet n° 3), de midi à 3 heures, les lundi et mardi de chaque semaine, à partir du 2 octobre 1922.

Les limites des consignations pour ces examens sont fixées ainsi qu'il suit :

Le registre sera clos : pour le 1er examen, le mardi 20 février 1923 ; pour le 2e examen, le 9 janvier 1923 ; pour le 3e examen (1re partie), le 16 janvier 1923 ; pour le 3e examen (2e partie), le 6 mars 1923 ; pour le 4e examen, le 24 avril 1923 ; pour le 5e examen (1re partie), le 15 mai 1923 ; pour le 5e examen (2e partie), le 12 juin 1923 ; pour la thèse, le 19 juin 1923.

Avis aux candidats ajournés (ancien régime). — Tout candidat ayant subi sans succès, dans les délais indiqués ci-dessus, une épreuve pratique ou orale entraînant un ajournement à une date postérieure au 1er juin et antérieure au 15 août, devra solliciter, de M. le Doyen, une abréviation du délai d'ajournement afin de renouveler l'épreuve avant les vacances.

Les demandes à cet effet, rédigées sur papier timbré et adressées au Doyen, seront examinées par la Commission scolaire, qui statuera sur chaque cas particulier.

Si le délai expire postérieurement au 15 août, le candidat ne pourra consigner de nouveau pour l'examen avant le 2 octobre suivant.

2° *Nouveau régime d'études. — Session d'octobre* 1922. — MM. les candidats ajournés à la session de juillet 1922 ont autorisés à ne se présenter qu'à la session d'octobre 1922, sont informés que les épreuves pratiques et orales

NOUVELLES *(Suite)*

des 1er, 2e, 3e et 4e et 5e examens de fin d'année auront lieu à partir du 23 octobre 1922.

Session ordinaire 1922-1923. — Étudiants devant consigner pour l'examen de fin d'année en prenant la 2e, la 6e, la 10e, la 14e ou la 18e inscription en janvier 1923.

Examens de clinique. — Les candidats pourront s'inscrire tous les lundis et mardis, à l'un ou l'autre des trois examens de clinique dans l'ordre choisi par le candidat, du 2 octobre 1922 au 21 juin 1923.

Les candidats doivent présenter leur livret individuel au guichet n° 3, chaque fois qu'ils consigneront pour un examen.

EXAMENS DE CHIRURGIE DENTAIRE. — I. *Session d'octobre* 1922. — 1° Examen de validation de stage dentaire : La session s'ouvrira le lundi 16 octobre 1922.

2° Premier, deuxième et troisième examens : La session s'ouvrira le lundi 16 octobre 1922.

II. *Session de juin-juillet* 1923. — 1° Examen de validation de stage dentaire : La session s'ouvrira le lundi 11 juin 1923.

Les candidats produiront les certificats attestant qu'ils justifient de deux années régulières de stage. Ces certificats doivent être établis sur papier timbré.

Les consignations seront reçues au secrétariat de la Faculté les lundi 28 et mardi 29 mai 1923, de midi à 3 heures.

2° Premier, deuxième et troisième examens : La session s'ouvrira le lundi 25 juin 1923.

Les consignations seront reçues au secrétariat de la Faculté le lundi 11 et le mardi 12 juin 1923, de midi à 3 heures, en faveur des titulaires de quatre, huit ou douze inscriptions. Ces derniers consigneront simultanément pour les deux parties du troisième examen.

Inscriptions. — Les dates d'ouverture et de clôture du registre d'inscriptions dans les écoles dentaires sont fixées ainsi qu'il suit : 1re, 5e et 9e inscriptions, du 1er au 15 octobre ; 2e, 6e et 10e, du 15 au 30 décembre ; 3e, 7e et 11e, du 1er au 15 mars ; 4e, 8e et 12e, du 1er au 15 juin.

Laboratoire de sérologie. (Direction scientifique : M. RUBINSTEIN, 54, rue Saussure, XVIIe). — M. Rubinstein fera, du 14 novembre au 14 décembre, un cours de sérologie appliquée à la clinique. Les conférences auront lieu à 14 heures les mardis, jeudis et samedis et seront suivies de travaux pratiques.

Le but de ces cours est de former des sérologistes en vue de la pratique médicale et des recherches scientifiques.

Le nombre des élèves est limité.

Le droit d'inscription est de 150 francs.

Pour tous renseignements, s'adresser au laboratoire de 15 à 17 heures.

Avis. — A vendre lit Dupont et fauteuil pour porter malade. Etat de neuf. Coud. avant. S'adresser au Journal E. T.

Clinique de M. Lubet-Barbon. — Un cours particulier sur les maladies du larynx, des oreilles et du nez, sous la direction de M. Lubet-Barbon, commencera le mardi 10 octobre 1922, à 1 h. 3/4, à sa clinique, 19, rue des Grands-Augustins, et continuera les mardis, jeudis et samedis, à la même heure. La durée du cours est de deux mois. Pour s'inscrire, s'adresser à la clinique, les mardis, jeudis et samedis de 1 h. à 3 heures.

MÉMENTO CHRONOLOGIQUE

7 OCTOBRE. — *Gand.* Congrès annuel de la Fédération des sociétés antialcooliques belges (secrétaires : M. de Baets, 290, rue Saint-Liévin, à Gand).

8 OCTOBRE. — *Alger.* Clôture du registre d'inscription pour le concours de chef de clinique médicale à la Faculté de médecine d'Alger.

9 OCTOBRE. — *Paris.* Ouverture des conférences de pharmacologie et de matière médicale au laboratoire du Pr Pouchet, à la Faculté de médecine.

9 OCTOBRE. — *Paris.* A l'hôpital des Enfants-Malades et à l'hôpital Necker : cours complémentaire de vingt jours sur le diagnostic et le traitement pratique de la tuberculose médico-chirurgicale.

9 OCTOBRE. — *Lille.* Ouverture du concours de l'internat des hôpitaux de Lille.

9 OCTOBRE. — *Paris.* Concours de recrutement des élèves de l'École des infirmières de l'Assistance publique, à 13 heures, à l'hospice de la Salpêtrière.

NOUVELLES *(Suite)*

9 OCTOBRE. — *Toulouse*. Concours pour l'emploi de suppléant de la chaire de pharmacie et matière médicale à l'École de médecine de Clermont-Ferrand.

9 OCTOBRE. — *Saint-Maurice (Seine)*. Ouverture du concours pour les places vacantes d'interne en médecine à la maison nationale de Saint-Maurice.

9 OCTOBRE. — *Marseille*. Dernier délai d'inscription pour l'examen de médecins sanitaires maritimes.

10 OCTOBRE. — *Paris*. Faculté de médecine, 17 heures. Assemblée générale de l'association sous le développement des relations médicales.

10 OCTOBRE. — *Paris*. Clinique Lubet-Barbon. 1 h. 3/4, ouverture du cours d'oto-rhino-laryngologie par M. le Dr Lubet-Barbon.

10 OCTOBRE. — *Angoulême*. — Clôture du registre d'inscription pour le poste de directeur du bureau d'hygiène d'Angoulême (Ministère de l'Hygiène).

11 OCTOBRE. — *Paris*. Faculté de médecine. Ouverture du registre d'inscription pour les inscriptions du 1er trimestre.

11 OCTOBRE. — *Paris*. Faculté de médecine. Ouverture du registre d'inscription pour l'inscription du premier trimestre.

12 OCTOBRE. — *Paris*. Pouponnière du Camouflage, 18, rue de l'Atlas. Ouverture du cours de puériculture de Mme le Dr C. MULON, à 17 heures.

12 OCTOBRE. — *Paris*. Faculté de médecine. Ouverture du 16e Congrès de médecine sous la présidence de M. le Pr WIDAL. Le secrétaire général est M. le Dr LEMIERRE.

13 OCTOBRE. — *Paris*. Assistance publique. Clôture du registre d'inscription pour les fonctions de lecteur au concours de l'internat en médecine des hôpitaux de Paris.

14 OCTOBRE. — *Paris*. Ouverture des cours de l'École centrale de puériculture à 14 heures, 5, rue Las Cases (Musée social).

14 OCTOBRE. — *Reims*. Clôture du registre d'inscription pour le concours de suppléant des chaires d'anatomie et de physiologie à l'École de médecine de Reims.

14 OCTOBRE. — *Paris*. — Faculté de médecine (amphithéâtre Vulpian), 9 h. 45. Assemblée générale de l'Association des membres du corps enseignant des Facultés de médecine.

15 OCTOBRE. — *Paris*. Préfecture de la Seine (Office public d'hygiène sociale, 9 place de l'Hôtel-de-Ville). Clôture du registre d'inscription pour le concours de médecin directeur du sanatorium de Saint-Trojan.

15 OCTOBRE. — *Paris*. Écoles dentaires. Clôture du registre d'inscription pour l'inscription du premier trimestre.

16 OCTOBRE. — *Paris*. Institut du radium (rue Pierre-Curie), à 9 heures. Ouverture du cours de radiologie de M. le Dr BÉCLÈRE.

16 OCTOBRE. — *Paris*. Hôpital des Enfants-Malades, 10 heures. Ouverture des leçons sur la diphtérie par M. le Dr LEREBOULLET.

16 OCTOBRE. — *Paris*. Bibliothèque de la Faculté de médecine, 9 heures. Ouverture du concours de l'internat en médecine des hôpitaux de Paris (épreuves définitives).

16 OCTOBRE. — *Paris*. Ouverture du concours de vétérinaire stagiaire à l'inspection vétérinaire de Paris et de la Seine.

16 OCTOBRE. — *Marseille*. Concours pour la place de professeur adjoint à l'École d'application du service de santé des troupes coloniales.

16 OCTOBRE. — *Paris*. Institut du radium (1, rue Pierre-Curie). Ouverture des conférences de M. le Dr BÉCLÈRE sur les notions de radiologie médicale.

16 OCTOBRE. — *Alger*. Concours de chef de clinique médicale à la Faculté de médecine d'Alger.

16 OCTOBRE. — *Bordeaux*. Hôpital des enfants. Ouverture du cours de M. le Dr ROCHER sur la chirurgie infantile et l'orthopédie.

18 OCTOBRE. — *Marseille*. Palais du Pharo, à 8 heures. Examen de médecins sanitaires maritimes.

20 OCTOBRE. — *Facultés*. Clôture du registre d'inscription pour le concours des Bourses de doctorat en médecine et pour le concours des Bourses de pharmacie.

20 OCTOBRE. — *Paris*. Ministère de la Guerre (direction des troupes coloniales, 3e bureau). Clôture du registre d'inscription pour le concours de médecins aides-majors de 2e classe des troupes coloniales.

21 OCTOBRE. — *Tours*. Clôture du registre d'inscription pour le concours de chef des travaux anatomiques, à l'École de médecine de Tours.

21 OCTOBRE. — *Paris*. Hôpital Lariboisière, 14 h. 30. Ouverture du cours d'ophtalmologie pratique de M. le Dr BOLLACK.

22 OCTOBRE. — *Orléans*. Clôture du registre d'inscription pour le concours de chirurgien adjoint de l'hôpital d'Orléans.

22 OCTOBRE. — *Lyon*. Faculté de médecine. Ouverture du cours de perfectionnement sur la tuberculose, par M. le professeur Paul COURMONT.

23 OCTOBRE. — *Tours*. Ouverture du concours de chef des travaux anatomiques à l'École de médecine de Tours.

23 OCTOBRE. — *Lyon*. Faculté de médecine. Ouverture du concours pour les emplois de suppléants des chaires de physique et de chimie et d'histoire naturelle à l'École de médecine de Dijon.

23 OCTOBRE. — *Lyon*. Faculté de médecine. Ouverture du concours pour l'emploi de suppléant des chaires de physique et de chimie à l'École de médecine de Grenoble.

25 OCTOBRE. — *Toulon*. Concours de l'internat en médecine des hôpitaux de Toulon.

CHRONIQUE DES LIVRES

Vaccins et sérums, par le Dr Apert. 1 vol. de la Bibliothèque des connaissances médicales, 7 fr. 50 (*E. Flammarion, éditeur à Paris*).

Dans ce volume qui inaugure une nouvelle collection, destinée au grand public autant qu'aux médecins, M. Apert groupe en des chapitres clairs et précis l'ensemble de nos connaissances sur le vaccin jennérien, les vaccins pastoriens, le sérum antidiphtérique et les autres sérums antitoxiques. Il montre ce que l'on doit attendre des sérothérapies et des vaccinothérapies et rappelle les multiples essais faits ces dernières années. Sans dissimuler combien nos connaissances sont encore incertaines, il fait ressortir les progrès considérables réalisés dans l'art de guérir par les sérothérapies et les vaccinations et la part prépondérante qu'ont eue les Français, et Pasteur à leur tête, dans ces remarquables découvertes. P. L.

Le cou : anatomie topographique, les aponévroses, les loges, par le Dr Truffert. 1922, 1 vol. in-8 de 150 pages avec 70 figures et planches originales, 18 fr. (*Librairie L. Arnette, Paris*).

« Je puis bien dire à tous ceux qui liront votre livre, dit le professeur Sebileau dans sa préface, que vous avez mis beaucoup de conscience à le préparer, beaucoup de temps à le méditer, beaucoup de courage à l'écrire... Rien ne vous a rebuté, et vous présentez aujourd'hui au monde médical un chapitre très original de l'anatomie du cou. » C'est en effet une œuvre très personnelle que M. Truffert présente au public, et l'énorme effort poursuivi ainsi ne peut manquer d'être admiré et encouragé. De nombreuses et excellentes figures, des schémas clairs et démonstratifs, font de ce volume une œuvre fort intéressante à lire et à consulter, et on ne peut que féliciter l'auteur d'avoir mené à bien un travail anatomique de cette valeur.

P. L.

L'avenir de la médecine, par Sir J. Mackenzie, membre de la Société royale de Londres. Traduit par le Dr F. Françon, ancien interne des hôpitaux de Paris, médecin consultant à Aix-les-Bains. 1 vol. in-8, avec 28 gravures dans le texte, 12 fr. net (*Librairie Félix Alcan, à Paris*).

La pathologie contemporaine doit beaucoup à James Mackenzie, aussi est-il particulièrement intéressant de connaître son opinion sur la médecine d'aujourd'hui et de demain : c'est le sujet de ce livre, dont nous devons au Dr F. Françon une traduction à la fois élégante et fidèle. Dans une première partie, l'illustre cardiologue anglais expose le fruit de ses réflexions sur les tendances actuelles de l'éducation et des recherches médicales, et il se montre particulièrement sévère à leur égard : cette attitude s'explique facilement par son autobiographie et par l'histoire de ses découvertes qui forment un deuxième chapitre de l'ouvrage. L'exposé des principes que son expérience lui a appris être les meilleurs pour assurer l'enseignement et le développement de la médecine termine cet intéressant ouvrage.

L'hypertension artérielle, par M. Perrin et G. Richard, 1 vol. in-16 de 112 pages de la collection des Actualités médicales 3 fr. 50 (*J.-B. Baillière et fils, éditeurs, à Paris*).

Excellent petit ouvrage, élémentaire et clair, qui précise ce qu'est la pression artérielle, comment on la mesure, comment il faut comprendre l'hypertension artérielle, sa nature et ses limites. Il expose, avec toutes les précisions nécessaires, quelles sont les formes cliniques de l'hypertension, comment on en fait le diagnostic étiologique, quelles sont enfin les médications à lui opposer. Le volume, rédigé par deux cliniciens avertis, est appelé à rendre de réels services aux praticiens soucieux de se tenir au courant de cette question si actuelle.

P. L.

La pratique des maladies des enfants, tome VI **Fièvres éruptives et formulaire** par MM. E. Weill, M. Péhu et G. Paisseau. 1922, 1 vol. in-8 de 280 pages avec 21 figures noires et coloriées, 25 fr. (*J.-B. Baillière et fils, éditeurs, à Paris*).

Le public médical accueillera avec plaisir l'apparition de ce nouveau volume du traité dirigé par le professeur Cruchet. Il lira avec intérêt et profit la monographie consacrée par MM. Weill et Péhu aux fièvres éruptives et particulièrement l'excellent exposé général dont ils ont fait précéder l'étude analytique de chaque fièvre éruptive. En quelques pages claires et pleines d'expérience clinique, ils ont précisé quelques notions importantes à rappeler sur l'évolution des fièvres éruptives ; leurs associations, la prophylaxie scolaire à leur opposer. Leur exposé des diverses fièvres éruptives, et particulièrement de la scarlatine et de la rougeole, est une excellente mise au point. La formulaire, rédigé par M. Paisseau, qui termine le volume, clair et bien ordonné, est appelé à rendre de réels services à ceux qui le consulteront. P. L.

Etudes sur la tuberculose (station climatérique de Leysin) (*cinquième série*), par les Drs Burnand, Grosjean, Jaquerod, Piguet, de Reynier, Rossel, Sillig et M. le Dr ès sciences J.-V. Bergen, avec une préface de M. Demiéville, professeur à l'Université de Lausanne. 1 vol. in-8 de 518 pages. Broché : 15 fr. (*Masson et Cie, éditeurs*).

Ce volume renferme une collection très riche de travaux se rapportant aux divers aspects de la tuberculose.

Dès 1908, les études des médecins de Leysin ont été groupées en séries, et celle qui paraît aujourd'hui est la cinquième. L'expérience acquise par les spécialistes de Leysin donne à leurs travaux une valeur exceptionnelle, et on lira avec intérêt dans ce nouveau recueil une mise au point de plusieurs questions tout à fait actuelles : *diagnostic précoce des tuberculoses pulmonaires ; indications, technique et complications du pneumothorax artificiel ; traitement tuberculinique ; influence de la grippe sur la genèse et la marche de la tuberculose ; utilisation de la radiographie pour la constatation des progrès dans la régression des lésions bacillaires, etc.*

Ce volume complète donc fort heureusement les quatre premières séries d'études sur la tuberculose. A lui seul, il présente un recueil de travaux d'une très sérieuse valeur que liront avec profit tous ceux qui s'intéressent aux questions de tuberculose.

CHRONIQUE DES LIVRES *(Suite)*

La croissance, par le Dr APERT, médecin de l'hôpital des Enfants-Malades. 1921, 1 vol. de la Bibliothèque de philosophie scientifique, 250 pages, 7 fr. 50 (*E. Flammarion, éditeur, à Paris*).

La croissance normale et pathologique a de longue date retenu l'attention des pédiatres, et les nombreux problèmes que soulève son étude ne sont pas près d'être épuisés. Il y a longtemps que M. Apert s'est attaché à les élucider, et le public lui saura gré d'avoir consacré un volume intéressant, de lecture facile, plein d'idées ingénieuses et justes, à cette question de la croissance. Il suit le développement de l'enfant de la vie fœtale à l'adolescence et étudie tous les facteurs qui conditionnent cette croissance à l'état normal, ceux qui à l'état pathologique la modifient. C'est ainsi notamment qu'il met en relief l'importance des aliments, celle des vitamines, celle, si actuelle, des sécrétions internes, celle enfin du système nerveux. Sur tous ces points, il apporte une série de documents nouveaux dont beaucoup sont personnels. Avec une expérience avertie, il traite, en terminant, des maladies de la croissance et de l'hygiène de la croissance, donnant une série de judicieux conseils dont tous les lecteurs tireront profit. Son ouvrage, écrit non seulement pour les médecins mais pour tous ceux qui ont souci de l'élevage de l'enfant, apporte ainsi de précieux enseignements pratiques qui en assureront le succès. P. LEREBOULLET.

Les bases actuelles du problème de la tuberculose, par P. BEZANÇON, professeur à la Faculté de médecine. 1922 1 vol. petit in-8° de 196 pages de la collection «Science et civilisation», 7 fr. (*Gauthier-Villars, éditeurs. à Paris*).

Dans une collection nouvelle où les auteurs doivent « présenter, sous une forme aussi claire que possible, un tableau fidèle de l'état actuel des recherches et en dégager la signification philosophique », le professeur Bezançon s'est chargé d'exposer la tuberculose. Son expérience de savant et de clinicien le rendait particulièrement apte à cette tâche, et il a su en peu de pages dire tout ce qui devait être dit sur le fléau tuberculeux et sur les problèmes qu'il soulève à l'heure actuelle. Très simplement, il a mis en relief la nature spéciale de l'infection tuberculeuse les modalités de sa transmission, ses principaux aspects, les méthodes qui servent à la diagnostiquer, à l'éviter, à la combattre. Un tel livre ne se résume pas, étant lui-même un exposé concis de tout ce qu'à l'heure actuelle il faut savoir au triple point de vue biologique, clinique et thérapeutique en matière de tuberculose. L'auteur montre, en terminant, combien la thérapeutique de la tuberculose est surtout préventive et quelle est l'importance de la lutte antituberculeuse basée sur la notion de contagion. Mais il rappelle en même temps quelles ressources offre la cure hygiéno-diététique d'air et de repos et quels résultats parfois surprenants donne le pneumothorax artificiel. Il met en relief toute l'importance des notions ainsi acquises sur la tuberculose qui permettent au médecin instruit de faire œuvre utile, alors que trop souvent il restait autrefois découragé devant les progrès de la maladie.

P. LEREBOULLET.

L'Énigme du Rhin, la stratégie chimique en temps de paix et en temps de guerre, par le major Victor LEFEBURE ; traduit de l'anglais par Marcel THIERS ; préfaces de MM. les maréchaux Foch et Sir H. Wilson. Un vol. in-8° ; prix : 7 fr. 50 (*Payot et Cie, Paris*).

Si la menace que la chimie allemande fait peser sur la paix du monde est à peine soupçonnée, c'est que nous n'avons pas encore compris les bouleversements apportés par la Grande Guerre dans les conditions de lutte entre peuples. Le livre de M. Lefebure, *l'Énigme du Rhin*, vient à son heure. Après avoir fait ressortir l'importance énorme de l'industrie chimique dans la conduite de la guerre, il nous fait sentir combien sont vaines toutes les formules de désarmement ; il nous montre avec quelle facilité une nation, puissamment armée pour la lutte pacifique sur le terrain des fabrications organiques, peut passer aux fabrications de guerre.

La guerre chimique doit donc entrer dans nos prévisions et nos préparatifs d'avenir, si nous ne voulons subir quelques redoutables surprises. C'est pourquoi l'*Énigme du Rhin*, qui traite à fond cet angoissant sujet, est un livre d'une importance fondamentale dont la traduction française est assurée d'un légitime succès. L.

VARIÉTÉS

DE L'ART DE CHOISIR SES RÊVES

Par le Dr J. ROSHEM (de Cannes).

Quoi de plus précieux qu'un rêve agréable? Passé la légère déception du réveil, on ferme à demi les yeux et l'on peut sans trop d'effort évoquer encore les images charmantes qui se déroulaient pendant le sommeil.

Depuis l'antiquité, l'homme a cherché à se procurer des songes capables de le divertir ou de l'éclairer sur l'avenir. Il était des recettes pour donner des songes prophétiques, et un certain Desnos publia vers 1785 un petit traité intitulé *l'Oniroscopie ou application des songes et rêves aux numéros de la loterie.* Le lecteur y trouvait les moyens de se donner des songes tels que, s'il savait les interpréter, le numéro gagnant était pour lui !

On peut être assuré qu'une réédition de cet ouvrage obtiendrait aujourd'hui un gros succès, pour peu qu'on l'accommode au goût du jour. Plus que jamais le Mystérieux hante l'esprit public, et si de grands savants lui consacrent des traités qui n'ajouteront rien à leur réputation, si des romanciers lui dédient des ouvrages qui n'auraient rien perdu à rester dans l'« astral », le peuple se rue chez les cartomanciennes et chez les sorciers. Cette poursuite de l'immatériel est aussi une des causes de la recrudescence de diverses toxicomanies. Ne sont-elles point des moyens — dangereux, il est vrai, — de se procurer des rêves avec ou sans sommeil?

Martyrisés par des réalités effroyables — guerre, misère, épidémies, famine, — les pauvres humains se réfugient dans les illusions consolantes. Chacun les forge à sa mesure et selon les tendances de son esprit.

***

Nous avons rappelé ici même (1) les songes thérapeutiques que les fidèles d'Esculape venaient demander au dieu dans les temples de Cos, de Pergame ou d'Épidaure. Il fallait, pour les obtenir, prendre — on s'en souvient peut-être — certaines précautions et observer certains rites. « Pythagore et Platon, pour obtenir des songes clairs, voulaient qu'on se soumît à un régime modéré, qu'on ne se chargeât pas l'estomac. Pythagore disait qu'il ne fallait pas manger de fèves. » D'autres auteurs insistaient sur la nécessité de s'abstenir de viande, de vin, de tout aliment lourd.

Pausanias voulait même que le candidat au rêve observât plusieurs jours d'abstinence ; ensuite il se couchait sur la peau du bouc sacrifié.

Ce ne sont guère là, à vrai dire, que des prescriptions négatives et données plutôt pour éviter de troubler le rêve, que pour le procurer.

Il est certain pourtant que les anciens connaissaient les substances toxiques capables de déterminer des images prévues, ou même de véritables délires oniriques. Les recherches les plus récentes sur la célébration des mystères sacrés semblent le démontrer, et l'on s'accorde à penser que le laurier d'Apollon — dont la Pythie masticait les feuilles pendant son jeûne — était utilisé comme narcotique pour la célébration du culte caché, de même que la jusquiame était consacrée à Adonis et la vigne — délicieux poison — à Bacchus (2).

Cependant, à l'époque, ces pratiques ne sortaient pas des temples et restaient le privilège — si l'on peut dire — d'une... élite.

On sait comment, au moyen âge, les sorcières furent accusées — et non sans vraisemblance — d'user de philtres, de charmes, de pommades magiques qui donnent l'illusion et le rêve. La belladone, le datura paraissent avoir été très employés alors.

Mais il n'est point dans notre intention de faire ici un historique de la toxicomanie. Il y faudrait d'ailleurs un gros volume.

Nous avons aujourd'hui de moins orgueilleux desseins. Ayant pris quelque divertissement à la lecture de curieuses recettes rencontrées au hasard des vieux livres, nous voulons les mettre sous les yeux du lecteur, dans l'espoir qu'il pourra, lui aussi, y trouver un délassement.

***

Cardan (3), le fameux astrologue du XVIe siècle, avait une opinion très précise sur l'hygiène alimentaire considérée dans ses rapports avec la qualité des rêves : « La mélisse, écrit-il, donne une qualité d'esprit et rend l'homme joyeux, en chassant dehors chagrins. Semblablement mangée après les repas, elle fait les songes joyeux, comme les choux les rendent tristes, comme les phaséoles les rendent turbulents ; les aulx et les oignons les font terribles ! »

A ce compte, la Provence devrait être chaque nuit bouleversée par d'épouvantables cauchemars collectifs. Il semble que l'avis de Cardan sur ce sujet ait des fondements assez fragiles. Nous allons voir qu'il ne distingue guère entre les effets de l'opium et ceux des oignons et des haricots. Il poursuit : « De ce vient l'opinion d'aucunes

(1) *Paris médical*, no 39, 24 septembre 1921.

(2) LIVET, Le caducée ésotérique (*Bull. Soc. hist. médecine*, mars-avril 1922).

(3) Les livres de Hiérosme Cardanus, traduits du latin en français par R. LE BLANT, p. 434.

VARIÉTÉS *(Suite)*

femmes... lesquelles nourries du suc du pavot noir, dit opium, de chastagnes, de fèves, oignons, choux et de phaséoles, semblent, en songeant, voler en diverses et plusieurs régions, et là être tourmentées en diverses manières, selon la température de chacune. »

Il y a là une allusion aux pratiques des sorcières, dont les songes et les visions étaient évidemment, en l'espèce, plutôt dus à l'opium qu'aux autres légumes innocents dont ces femmes faisaient comme tout le monde leur nourriture. En outre : « Elles sont aidées dans tel songe d'un onguent dont elles s'oignent tout le corps. Cet onguent, comme on estime, est composé de la gresse de petits enfans, tirée hors et prise aux sépulchres, du suc de percil et de réagal ; aussi, du noir faict de l'herbe quintefueille, dicte pentaphyllas. C'est chose incredible combien et quantes choses ces femmes se persuadent voir : aucunes fois choses joyeuses, théâtres, jardins, pescheries, vestements, ornements, danses, beaux jeunes enfans, et se coucher avec eux de telle gerre qu'elles désirent ; elles pensent voir les rois, les magistrats avec leurs satellites, toutes gloire et pompe du genre humain, et autres plusieurs choses excellentes, comme l'on voit aux peintures, plus grandes que nature ne peut faire ne donner ; au contraire, quelques fois elles pensent voir choses tristes, corbeaux, prisons, déserts, tourmens. Et ceci n'est de merveille, quoiqu'il soit vénéfique, car on peut le réduire aux causes naturelles.

« Certainement j'ay souvent expérimenté l'onguent, qui est appelé *populeum* (pour les branches de peuplier), appliqué aux artères des pieds et des mains (et est, selon aucuns, appliqué sur le le foye et aux artères des temples), provoquer le dormir et monstrer songes joyeux en la plus grande partie de ces choses, pource que le suc des branches et feuilles nouvelles du peuplier réjouit l'esprit et démontre quelques images représentées par sa clarté et couleur, car il n'est aucune couleur plus délectable que la verde. »

Il n'est pas inutile de rappeler la composition de l'*onguent populeum* dans l'ancienne pharmacopée. On verra qu'elle peut en effet expliquer bien des enchantements nocturnes — pourvu que l'on en fasse des applications abondantes et larges en des endroits de la peau où l'absorption est rapide, et surtout si l'on a soin de *corser* en pavot noir, en morelle ou en jusquiame.

En voici la formule d'après Nic. de Salerne, empruntée à la *Pharmocopée universelle* de Nicolas Lémery :

Des boutons de peuplier ;
De l'axonge de porc nouvelle ;
Des feuilles concassées de pavot noir, de mandragore, de jusquiame, de morelle, de vermiculaire, de joubarbe, de laitue, de grande bardane, de violettes, d'ombilic-de-Vénus et des sommités de ronces aa quatre demi-onces.

Il y a là bien d'autres vertus que la « délectable couleur verde », et l'on comprend comment une femme, après avoir pris de l'opium *intus* et s'être largement ointe, aux chevilles, aux flancs et aux tempes de cette pommade plus ou moins renforcée en principes toxiques, peut voyager la nuit en ces pays délicieux où l'on voit choses joyeuses. J'avoue que parmi ces joyeusetés il ne me serait pas venu à l'idée de citer les rois, ni surtout les magistrats avec leurs satellites. Mais tous les goûts sont dans la nature. Ceux que nous allons maintenant rencontrer sont moins étranges, et en même temps plus précis dans leur objet. Des rêves soigneusement préparés sauront à merveille leur apporter satisfaction.

***

On lit dans *L'art de se rendre heureux par les songes, c'est-à-dire en se procurant telle espèce de songes que l'on voudra* (1), paru en 1746 à Francfort et à Leipsig sans nom d'auteur, la recette que voici « pour rêver qu'on couche avec une femme et qu'on en obtient les dernières faveurs » :

« Prenez deux onces de racine de scammonée et de camomille romaine calcinée, trois onces d'arrettes de morue et d'écailles de tortues aussi calcinées. Mêlez-le tout dans cinq onces de graisse de castor mâle, et ajoutez-y deux onces d'huile de fleurs de scammonée bleue, cueillies le matin dans les premiers jours du printemps.

« Faites bouillir cette composition avec une once de miel et six dragmes de rosée recueillie sur la fleur du pavot.

« Vous pouvez à cet onguent ajouter une sixième partie d'opium, et après l'avoir versé dans une bouteille de verre qu'il faudra ensuite sceller hermétiquement, vous le laisserez exposé au soleil pendant deux grands mois d'été, au bout duquel temps vous serrerez la bouteille dans un caveau frais et vous la laisserez tout l'hiver enfoncée dans du sable ; vous l'en retirerez au printemps et vous casserez la bouteille pour en retirer l'onguent que vous garderez dans un pot de grais pour votre usage. Il n'est pas mal d'en faire plusieurs bouteilles à la fois ; c'est le précieux onguent auquel j'ai dû mon repos, ma tranquillité, mon innocence, et tout le système ou l'art nouveau de félicité, dont j'ai le bonheur de pouvoir faire présent au genre humain. »

Que de sagesse dans ces lignes, que de drames

(1) Cité par LACROIX, Curiosités des sciences occultes.

VARIÉTÉS *(Suite)*

sanglants évités si les amoureux pouvaient à coup sûr posséder en songe le tendre objet de leur désir, et s'ils savaient s'en contenter !

Et aussi combien d'amants satisfaits, et qui voudraient — par la suite, car l'amour passe — ne l'avoir été qu'en rêve ! Que d'ennuis, que de suites fâcheuses épargnées !

Prudent, l'auteur anonyme avait sa provision d'onguent ; on le comprend sans peine, car il fallait si longtemps pour que la mixture fût parfaite, qu'elle eût risqué — trop tard venue — d'être tout à fait inutile, soit que la femme désirée eût réellement succombé aux entreprises du galant, soit que le dit galant n'eût plus qu'indifférence — l'Avril venu — pour celle qu'il adorait l'été précédent.

Il est vrai que la « préparation pouvait servir pour une autre belle ».

Ainsi vivait notre bonhomme satisfait et paisible.

Il est probable qu'il avait trouvé la formule du vrai bonheur : l'illusion lui suffisait.

Regrettons seulement que sa méthode soit trop limitée dans ses applications, trop attachée à la satisfaction des désirs sexuels.

Élevée à de plus nobles objets, elle contient en elle le germe de toute une philosophie, et particulièrement d'une morale — si paradoxal que cela puisse d'abord sembler.

LA MÉDECINE AU PALAIS

LES AFFECTIONS TUBERCULEUSES DANS LES ACCIDENTS DU TRAVAIL

Les tribunaux ont eu fréquemment à s'occuper des affections tuberculeuses qui se trouvent développées par les accidents du travail ; et sur ce point les tribunaux paraissent aujourd'hui avoir nettement fixé les principes qu'il faut suivre en cette matière.

On avait tenté de plaider fréquemment qu'un ouvrier souffrant de tuberculose pouvait avoir droit à une rente, dès l'instant que c'était au cours de son travail que la maladie s'était développée, et on ne cherchait pas suffisamment à établir un lien direct de cause à effet entre les risques du travail et l'évolution de la maladie.

Il semble bien établi aujourd'hui que la responsabilité du patron ne peut être admise par les tribunaux que si le tuberculeux a été effectivement victime d'un accident du travail, lorsque

41-1

LA MÉDECINE AU PALAIS *(Suite)*

cet accident est nettement caractérisé, et que par sa nature il se trouve particulièrement propre à aggraver une affection préexistante. Il ne suffit donc pas que le tuberculeux ait vu sa maladie s'aggraver pendant une période où il continuait son travail, il faut encore qu'il soit intervenu au cours de ce travail un accident dont l'ouvrier doit établir l'existence, et que cet accident ait un rapport direct avec l'évolution de la maladie.

De telle sorte que le patron n'encourt aucune responsabilité quand il s'agit d'un accident qui n'est pas de nature à influer sur la tuberculose.

De plus, les tribunaux exigent que l'aggravation soit manifestée par des phénomènes morbides précis et d'une nature telle que la cause puisse en être rattachée à l'accident. Il faut que les premiers symptômes d'aggravation se soient manifestés peu de temps après l'accident, et que l'état antérieur de la tuberculose n'ait pas été suffisamment caractérisé pour qu'une mort à brève échéance pût être prévue dès avant l'accident.

Déjà un arrêt de la cour de Rennes du 24 novembre 1921 (*Gazette du Palais*, 1922, 1-141) avait admis ce principe.

La question vient de se poser de nouveau devant la Cour de cassation sur pourvoi d'un arrêt rendu par la Cour de Pau le 30 décembre 1920.

Dans son arrêt du 8 mai 1922 (*Gazette du Palais* du 15 septembre 1922) la Cour de cassation a décidé que le décès ou l'incapacité d'un ouvrier, victime d'un accident au cours du travail, ne donnent droit aux indemnités prévues par l'article 3 de la loi du 9 avril 1898 que si le décès ou l'incapacité ont été la conséquence directe et immédiate de l'accident. En conséquence, la Cour a décidé que si l'incapacité de l'ouvrier blessé est due à des lésions tuberculeuses sans relation directe avec l'accident, la demande d'application des dispositions de la loi doit être rejetée. L'arrêt est d'ailleurs ainsi conçu :

« Attendu que, le 20 septembre 1915, Lal..... a fait, au cours de son travail pour le compte de Dom...., une chute qui lui a occasionné de fortes contusions aux poignets et aux jambes ; qu'il en est résulté dans la suite des ostéo-arthrites du genou et du poignet gauche ; que ces affections de nature tuberculeuse ont amené chez le patient une incapacité absolue de travail ; que, dans cette situation, Lal... . a assigné son patron en paiement d'une rente annuelle et viagère, en vertu de la loi du 9 avril 1898 ;

« Mais attendu que le décès ou l'incapacité de travail d'un ouvrier, victime d'un accident au cours du travail, ne donnent droit aux indemnités

prévues par l'article 3 de ladite loi que si le décès ou l'incapacité ont été la conséquence directe et immédiate de l'accident ; qu'il résulte des constatations de l'arrêt attaqué, homologuant le rapport de l'expert commis, que les lésions tuberculeuses de Lal....., cause immédiate de son incapacité ouvrière, ne se trouvaient pas en relation directe avec l'accident ; que si celui-ci se rencontre à l'origine de l'incapacité, il ne l'a pas directement déterminée ; que, par suite, en rejetant la demande, la Cour, dont l'arrêt est motivé, n'a violé ni les principes, ni le texte visé au moyen ;

« Par ces motifs,

« Rejette... »

Cet arrêt de cassation précise d'une façon très nette la mission des experts médecins en matière d'accident du travail. Ils auront donc désormais à rechercher non seulement si l'ouvrier est tuberculeux et s'il a été victime d'un accident du travail, mais ils auront pour devoir d'examiner les conséquences de l'accident de telle façon que les tribunaux soient à même de juger si l'aggravation de la tuberculose ou le décès de l'ouvrier sont la conséquence directe et immédiate de l'accident.

ADRIEN PEYTEL,
Avocat à la Cour d'appel.

ÉCHOS

Le sanatorium du Glandier. — Le 6 octobre, à Beynac (Corrèze), a eu lieu l'inauguration du sanatorium du Glandier, propriété du département de la Seine, sous la présidence de M. Strauss, ministre de l'Hygiène, assisté de MM. Autrand, préfet de la Seine, Robaglia, président du Conseil général de la Seine, etc.

L'allocution de M. Autrand fut particulièrement délicate et émouvante :

« ... C'est pour l'enfance, c'est pour la femme adolescente menacée dans son épanouissement que le Glandier ouvre ses portes hospitalières. Il représente l'application d'une formule singulièrement heureuse et originale : la reconstitution d'une véritable atmosphère familiale, la mise en commun de ce capital d'attachement, de tendresse et de gaîté dont les jeunes âmes sont si riches, l'atténuation des tristesses de la séparation. C'est ainsi que les jeunes femmes et les jeunes filles les plus aptes à cette mission sont appelées à donner leurs soins aux enfants. »

NÉCROLOGIE

LÉON FAISANS (1851-1922)

Léon Faisans était né à Pau. Premier interne en 1877, interne de Dieulafoy, Gosselin, Dumontpalier, Lasègue, Dugué, et enfin Grancher dont il fut successivement l'élève, le collaborateur, l'ami, le médecin. Il passait sa thèse en 1882 et était nommé médecin des hôpitaux en 1884.

De cette première partie de sa vie médicale, qu'il aimait à rappeler, dataient des amitiés qui durèrent jusqu'à la mort : Brissaud, Merklen, Brun, Delpeuch, pour ne citer que les disparus.

A l'hôpital, qu'il ne manquait jamais, Faisans était le clinicien dans toute l'acception du mot ; son service était célèbre : l'examen du malade, la discussion des symptômes, du diagnostic et du traitement étaient des modèles de méthode, de logique, de clarté... et d'agrément. Aucun chef n'a poussé plus loin l'art de la « Clinique au lit du malade ». Sa parole chaude et facile, son esprit fin, souvent humoristique, ses idées générales gravaient profondément et pour longtemps le fond du sujet dans le cerveau des élèves. Il avait le don de l'enseignement et de l'exposition. Son livre sur les *Méthodes d'exploration des organes respiratoires* est, lui aussi, un chef-d'œuvre de clarté.

Ses élèves, qui l'aimaient profondément, reçurent toujours de lui les encouragements, l'aide, les conseils les plus précieux. Quelques-uns devinrent pour lui des amis filiaux. La mort prématurée de Gasne lui fut pénible au plus haut point.

Il ne rechercha jamais beaucoup la clientèle ; elle vint à lui cependant : aucun médecin ne fut plus aimé de ses malades.

Parmi ses communications, il faut surtout noter celles qui dénoncèrent les *Fausses tuberculoses d'origine appendiculaire.*

Où l'œuvre de Faisans fut la plus féconde, où il eut surtout à employer ses qualités maîtresses, ce fut dans les fonctions parfois ingrates que lui imposèrent l'estime et la confiance de ses collègues. Représentant de la Société médicale des hôpitaux au Conseil supérieur de l'Assistance publique, membre de la Commission permanente de préservation contre la tuberculose au ministère de l'Intérieur, vice-président de l'Œuvre Grancher, il se donna tout entier pendant des années aux discussions, aux études, aux rapports longuement mûris et remarquablement exposés (notamment *Dispensaires et sanatoriums*, 1909)... et aussi aux luttes qui intéressaient la santé publique et les questions sociales, luttes où il apportait toute son ardeur béarnaise et toute sa droiture proverbiale.

Directeur du service de santé des Chemins de fer de l'État, il a rénové de fond en comble une organisation ancienne, luttant pour améliorer de front l'hygiène du personnel, la sécurité et l'hygiène des voyageurs, et la situation du corps médical.

Pendant la guerre, il ne quitta pas Paris un seul jour. Bien qu'atteint par la limite d'âge, et déjà souffrant, il tint à faire son service d'hôpital jusqu'au retour de ses collègues plus jeunes ; il consacrait l'après-midi au réseau de l'État.

A ce moment déjà, il eût dû se reposer : des avertissements auxquels il ne pouvait se tromper lui laissaient prévoir sa mort : il l'a attendue avec calme, l'ayant déjà vue de près et ne la redoutant pas. Jusqu'au dernier moment sa lucidité et sa terrible logique lui permirent de se voir et de discuter de soi-même « comme au lit du malade ». Sa seule tristesse fut de connaître par avance la peine qu'il allait, pour la première fois, causer à sa femme et à ses enfants, tous tendrement aimés.

AUDISTÈRE.

LE PROFESSEUR L. PERRIN

L'École de médecine de Marseille vient d'être douloureusement frappée dans la personne du professeur L. Perrin, décédé le 18 août 1922 à la suite d'une courte maladie. Ancien interne des hôpitaux de Paris, le professeur Perrin fut tour à tour l'élève de Besnier, de Péan, de Fournier.

Appartenant à une très ancienne et très honorable famille marseillaise, il vint, dès après son internat, s'installer dans sa ville natale où sa carrière fut particulièrement brillante.

Membre correspondant de l'Académie de médecine, chargé de cours, puis en 1905 nommé professeur de dermatologie, il créa et organisa à l'Hôtel-Dieu un enseignement qui, par son importance et son activité, pouvait à juste titre rivaliser avec les services similaires de Saint-Louis, où L. Perrin avait passé tout son internat. C'est à cette clinique de l'Hôtel-Dieu que, durant sa longue carrière, il prodigua son enseignement aux nombreux élèves qui l'entouraient.

Essentiellement modeste, c'était avant tout un travailleur, et sa vie ne fut que labeur. Un peu sceptique peut-être, très légèrement désabusé, sans raison cependant, il ne vivait que pour sa famille, ses amis et son art.

D'une patience toujours égale, son aménité restait inaltérable jusqu'au bout de sa tâche.

Le corps médical perd en lui un de ses membres les plus honorés, les plus admirés; les médecins de Marseille perdent un ami toujours dévoué à tous. Aussi bien son départ laisse-t-il un grand vide au cœur de tous ceux qui l'ont connu et dès lors l'ont justement estimé et aimé.

M. B.

REVUE DES CONGRÈS

XXXIe CONGRÈS FRANÇAIS DE CHIRURGIE

2-7 octobre 1922.

L'ouverture du XXXe Congrès français de chirurgie, organisé par l'*Association française de chirurgie*, a eu lieu à Paris le lundi 2 octobre, sous la présidence de M. Paul Strauss, ministre de l'Hygiène, le professeur Hartmann étant le président du congrès. Voici un aperçu des questions traitées.

1re QUESTION : **Résultats actuels des greffes osseuses** (Rapporteurs : MM. CUNÉO et ROUVILLOIS). — Le rapport présente trois divisions :

REVUE DES CONGRÈS *(Suite)*

1° **Résultats des greffes osseuses au point de vue biologique.** — Le but et les moyens de la greffe animale ne sont pas ceux de la greffe végétale. Les diverses variétés de greffe expérimentées sur le vivant se divisent en deux classes: *greffes pédiculées* ou *ostéoplastiques*, *greffes libres*, ces dernières se subdivisant, suivant leur origine, en *autoplastiques*, *homoplastiques*, *hétéroplastiques*. Évolution des greffons juxta-osseux, méthode d'Albee, méthode de Delagenière.

La vraie greffe, c'est la greffe pédiculée. Elle conserve sa vitalité et peut jouer d'emblée le rôle de remplacement ; tandis que tout greffon libre vivant subit plus ou moins vite une nécrobiose pratiquement totale.

Au point de vue biologique, la *greffe parcellaire* de Delagenière est supérieure à la *greffe massive* d'Albee.

2° **Résultats des greffes osseuses dans leurs applications cliniques et thérapeutiques générales.** — Il faut tenir compte, dans une certaine mesure, de l'*âge* et des *maladies* générales, de l'état du *lit de la greffe*, de celui des parties molles, etc.

Les greffes ostéoplastiques aggravent, en cas d'échec, l'impotence du membre et sont plus difficiles à exécuter que les greffes libres. A la greffe segmentaire totale sont préférées aujourd'hui les greffes d'Albee ou de Delagenière, à tissu plus poreux et plus maniable.

Les greffes rigides d'Albee et les greffons ostéo-périostiques de Delagenière ont leurs indications respectives, et les deux méthodes peuvent se combiner.

Les deux rapporteurs examinent les résultats généraux des *homogreffes*, et étudiant en détail les greffes articulaires.

Pour les *hétérogreffes*, les résultats généraux confirment cliniquement, les données de la biologie.

Il s'agit de tuteurs résorbables à action ostéogénique nulle. Aussi la greffe d'os frais est-elle aujourd'hui préférée, tout en admettant que, réduit au rôle de tuteur, l'os tué peut servir de support à des greffes Delagenière.

3° **Résultats des greffes osseuses dans leurs applications cliniques spéciales.** — MM. Cunéo et Rouvillois s'étendent davantage sur cette troisième partie de leur rapport et examinent successivement : les résultats dans le traitement des lésions post-traumatiques (crâne, face, membres, articulations ballantes, pertes de substance de la main) ; les résultats des greffes osseuses dans les affections non traumatiques (difformités congénitales ou acquises, lésions inflammatoires et néoplastiques, greffes osseuses après résections pathologiques et dans la tuberculose articulaire).

2e QUESTION : **Résultats éloignés des opérations sur les gros troncs artériels des membres** (Rapporteurs : MM. L. LERICHE et P. MOURE). — M. LERICHE, de Lyon, étudie, entre autres questions, les suivantes :

1° **Le mécanisme du rétablissement circulatoire immédiat après ligature.** — Les trois conditions essentielles pour le retour du sang sont les suivantes : tension artérielle suffisante en amont de la ligature, bon état des parties molles juxta-artérielles, en particulier des muscles, conservation de la perméabilité périphérique.

On peut améliorer les résultats actuels des ligatures et prévenir les accidents d'ischémie, en élevant au préalable la pression artérielle par une injection massive de *sérum intraveineux*, ou bien, si la pression est basse, en pratiquant la *transfusion*, en ménageant les muscles voisins, en évitant de traumatiser le foyer artériel, en liant la veine satellite, en sectionnant l'artère entre deux fils pour obtenir plus vite une vaso-dilatation périphérique.

2° **L'organisation définitive de la circulation et les adaptations fonctionnelles de l'artère liée.** — M. Leriche prouve par ses recherches personnelles que, dans une ligature aseptique, l'oblitération reste limitée à la zone de ligature, tandis que les segments sus- et sous-jacents subissent une adaptation fonctionnelle progressive en rapport avec leur territoire réduit.

Quant à l'organisation définitive du régime circulatoire, elle se fait tout d'abord par une *dilatation progressive des voies collatérales rétiformes siégeant dans les parties molles, surtout dans les muscles et le long des nerfs*, par la *néoformation d'anastomoses directes* allant d'un moignon artériel à l'autre, en dehors ou au travers de l'oblitération.

C'est, en définitive, l'état des parties molles et des muscles en particulier, qui joue le rôle principal dans les résultats éloignés des ligatures artérielles.

3° **Conséquences pathologiques éloignées des ligatures.** — Le rétablissement fonctionnel intégral après ligature d'un gros tronc est exceptionnel. Les troubles proprement dits sont multiples et variés et peuvent dépendre : d'une ischémie parcellaire sous-cutanée, de l'insuffisance circulatoire, du trouble de l'innervation vaso-motrice.

4° **Traitement des troubles consécutifs aux ligatures.** — M. Leriche indique le traitement prophylactique et celui des accidents constitués. Ce dernier peut consister en diverses interventions suivant le cas : résection du segment artériel oblitéré, ligature veineuse, opérations orthopédiques,

M. Paul MOURE, le second rapporteur, s'est attaché à la valeur des opérations conservatrices, en examinant tour à tour et en détails :

1° Les résultats éloignés des sutures et greffes expérimentales ;

2° Les résultats éloignés des opérations conservatrices.

3° QUESTION : **Technique et résulats de l'exttirpation des tumeurs du gros intestin** (rectum excepté) (Rapporteurs : MM. OKINCZYC et ABADIE).

M. OKINCZYC propose une **classification des méthodes** parmi lesquelles deux grandes : la *colectomie sans dérivation* avec entérorraphie immédiate et la *colectomie avec dérivation*.

En ce qui concerne les **résultats des interventions**, le rapporteur produit et fouille une statistique très instructive portant seulement sur 204 cas provenant du même service.

Sur les 204 cas, il y eut 118 résections dont voici les résultats : *tuberculose* (25 résections, 20 p. 100 de mortalité), *cancer* (93 résections, 39 p. 100 de mortalité, colectomies achevées (37 p. 100), colectomies inachevées (46 p. 100), résultats éloignés chez 50 malades revus : mortalité secondaire globale de 25 p. 100.

Indications opératoires. — Elles sont distinctes suivant l'état d'occlusion, le degré de mobilité de la tumeur, l'infection, le siège du néoplasme.

Dans l'*occlusion*, il faut s'en tenir à l'anus cæcal chaque

REVUE DES CONGRÈS *(Suite)*

fois qu'il est possible, à la dérivation interne par entéro-anastomose ou exclusion unilatérale.

Sans occlusion, il faut retenir qu'il y a toujours un certain degré de rétention en amont de la tumeur avec stase. Quant à la tumeur, elle est mobile ou adhérente et infectée, et donne lieu, suivant ces cas et suivant le siège de la tumeur, à des indications spéciales.

M. ABADIE, d'Oran, le second rapporteur, étudie, en deux parties, les *techniques opératoires.*

1° Généralités relatives à la chirurgie d'exérèse du côlon, avec les particularités anatomiques d'intervention immédiate (fixation, mobilité, fascia, disposition des vaisseaux, etc.). Les *sutures* peuvent exposer au point perforant, avec ses dangers immédiats ou éloignés. Il faut procéder à des sutures simples et rapides, en se servant d'aiguilles cylindriques et de fil de lin ou de soie très fin, et en pratiquant toujours en tissu sain.

Le rapporteur est partisan de l'*écrasement*, laquelle méthode respecte la séreuse aussi bien que les couches musculaires. Il décrit les divers procédés et instruments d'écrasement. Il examine ensuite les *sections* et les *oblitérations*, les *anastomoses*, les *mésos*, la *péritonisation* et le *drainage intra-abdominal* dont les dangers d'infection et autres peuvent être réels (exception faite pour le drainage de Douglas,) tandis que le *drainage lombaire* convient parfaitement pour prévenir la cellulite.

2° Les opérations commandées par l'exérèse des tumeurs du côlon sont : la *dérivation préventive* (anus cæcal, entéro-anastomose, exclusion unilatérale et bilatérale), l'*exérèse segmentaire intra-abdominale* avec rétablissement immédiat de la continuité (hémicolectomie droite, exérèse segmentaire du transverse, de l'angle gauche du côlon descendant, du côlon ilio-pelvien, de la partie basse du côlon ; colectomie totale).

Les *opérations d'extériorisation* sont de trois types fondamentaux que décrit M. Abadie : procédés de Paul et d'Hartmann, de Quénu, de Volkmann et de Bouilly.

Vient ensuite l'étude de la *cure radicale de l'anus artificiel* (anus latéral, anus à éperon), ainsi que les *soins préopératoires et post-opératoires* : précautions générales et particulières.

(*A suivre.*) DUPONT.

NOUVELLES

Institut de médecine coloniale de la Faculté de médecine de Paris. — L'Institut de médecine coloniale a été créé pour donner aux médecins français et étrangers un enseignement théorique et pratique des maladies tropicales. La session de 1922 a commencé le 4 octobre et sera terminée le 16 décembre.

Diplôme. — A la fin des cours de la session, les étudiants subissent un examen en vue du diplôme de : « Médecin colonial de l'Université de Paris » et de « Médecin sanitaire maritime ». Les examens auront lieu du 18 au 22 décembre.

DISPOSITIONS GÉNÉRALES. — L'enseignement est organisé de la façon suivante :

Pathologie exotique. — Professeurs : MM. Calmette, Dopter, Joyeux, L. Martin.

Parasitologie. — Professeur : M. Brumpt.

Bactériologie. — Professeur : M. Roger.

Hygiène et épidémiologie exotiques. — Professeurs : MM. Marchoux, Teissier, Tanon.

Maladies cutanées. — Professeur : M. Jeauselme.

Chirurgie des pays chauds. — Professeur : M. Lecène.

Ophtalmologie. — Professeur : M. de Lapersonne.

Règlements sanitaires. — Professeur : M. L. Bernard.

L'enseignement théorique consiste en leçons didactiques faites dans les amphithéâtres, les laboratoires de la Faculté ou les hôpitaux.

L'enseignement pratique comporte des exercices et manipulations auxquels les élèves sont individuellement exercés. Ils ont lieu dans les laboratoires de la Faculté (Ecole pratique, 21, rue de l'Ecole-de-Médecine).

L'enseignement clinique est donné à l'hôpital Claude-Bernard (siège de la clinique des maladies contagieuses, porte d'Aubervilliers), à l'hôpital Saint-Louis, à l'Hôtel-Dieu et à l'hôpital Pasteur (25, rue Dutot).

Sont admis à suivre les cours de l'Institut de médecine coloniale : 1° les docteurs en médecine français ; 2° les étrangers pourvus du diplôme de doctorat universitaire français, mention : médecine ; 3° les docteurs étrangers pourvus d'un diplôme médical étranger admis par la Faculté de médecine de Paris ; 4° les étudiants en médecine des Facultés françaises pourvus de seize inscriptions, sans distinction de nationalité ; 5° les internes en médecine des hôpitaux,.

Droits à verser. — La dispense d'une partie des droits de laboratoire peut être accordée, à titre exceptionnel, par M. le Doyen, à des docteurs ou à des étudiants français qui devront adresser une demande justificative au doyen de la Faculté. — Un droit d'immatriculation, 20 francs ; un droit de bibliothèque, 10 francs ; droits de laboratoires (pathologie expérimentale, parasitologie, bactériologie), 350 francs ; deux examens gratuits.

Conditions d'admission. — Les inscriptions sont reçues au secrétariat de la Faculté de médecine de Paris, tous les jours, de midi à 3 heures. Les titres et diplômes, et de plus, pour les étrangers, l'acte de naissance, devront être produits au moment de l'inscription.

Ecole française de stomatologie (20, passage Dauphine). — L'Ecole française de stomatologie a pour but de donner l'enseignement aux étudiants et docteurs en médecine désireux de se spécialiser dans la pratique de la stomatologie.

L'enseignement donné par des médecins spécialistes et techniciens comprend :

1. La clinique des maladies de la bouche et des dents ;
2. Des cours spéciaux sur les différentes branches de la stomatologie ;
3. Des travaux pratiques de technique opératoire, de prothèse, d'orthodontie et de laboratoire.

Pour les inscriptions, s'adresser au Dr Bozo, directeur de l'Ecole, 20, passage Dauphine, Paris.

Vaccination antityphique. — Des services de vaccination antityphique gratuite sont installés à Cochin, à Saint-Antoine et à Lariboisière pour les grandes personnes et à Trousseau pour les enfants.

Nomination du recteur de l'Université de Rome. — Le

NOUVELLES *(Suite)*

professeur Sanarelli, sénateur, directeur de l'Institut d'hygiène, vient d'être élu recteur de l'Université de Rome.

Doctorat en médecine vétérinaire. — Les ministres de l'Agriculture et de l'Instruction publique ont soumis à la signature du président de la République un projet de loi autorisant les Écoles vétérinaires à délivrer en fin d'études, sous les garanties qui seront déterminées, le diplôme de docteur vétérinaire.

Projet d'organisation d'un service d'infirmières scolaires ou assistantes d'hygiène scolaire. — Le conseiller général M. Brisson a fait renvoyer à l'Administration préfectorale, pour étude, la proposition suivante :

« L'Administration est invitée à soumettre à l'Assemblée départementale, dans le courant de la prochaine session budgétaire, un projet d'organisation, de préparation, de recrutement, de nomination et de rémunération d'infirmières scolaires ou assistantes d'hygiène scolaire. »

Corps de santé des troupes coloniales. — L'article 3 du décret du 21 juin 1906, portant règlement d'administration publique sur l'organisation du corps de santé des troupes coloniales, est remplacé par le suivant :

« Les médecins et pharmaciens se recrutent :

1° Parmi les élèves des écoles militaires du service de santé ayant obtenu, à la sortie des dites écoles, le diplôme de docteur en médecine ou de pharmacien ;

2° Parmi les docteurs en médecine ou pharmaciens, sur la production de leurs titres universitaires (diplômes de docteur en médecine ou de pharmacien universitaire) et figurant sur une liste d'aptitude, dressée par une commission de classement, fonctionnant dans des conditions arrêtées de concert entre les ministres de la guerre et des pensions et des Colonies.

Les uns et autres sont nommés aides-majors de 2e classe ; ils suivent pendant un an les cours d'une école d'application. A la sortie de cette école, ils subissent des examens de fin d'études et prennent rang entre eux dans l'ordre de leur classement à ces examens. »

Bureau d'hygiène de Bruay-les-Mines. — La vacance du poste de directeur du bureau municipal d'hygiène est déclarée ouverte pour Bruay-les-Mines (Pas-de-Calais).

Le traitement alloué est fixé à 4 000 francs par an.

Les candidats ont un délai de vingt jours, à compter du 30 septembre, pour adresser au ministère de l'Hygiène, de l'assistance et de la prévoyance sociales, direction de la santé publique et de l'hygiène sociale, deuxième bureau, 7, rue Cambacérès, leurs demandes accompagnées de tous les titres, justifications ou références permettant d'appré-

NOUVELLES *(Suite)*

cier leurs connaissances scientifiques et administratives, ainsi que la notoriété acquise par eux dans des services analogues ou des fonctions antérieures. Cette candidature s'applique exclusivement au poste envisagé.

A la demande doit être jointe une copie certifiée conforme des diplômes obtenus ; l'exposé des titres doit être aussi détaillé que possible et accompagné d'un exemplaire des ouvrages ou articles publiés. Les candidats peuvent en outre demander à être entendus par la commission du conseil supérieur d'hygiène.

Clinique chirurgicale, infantile et orthopédie [Fondation de la Ville de Paris] (Hôpital des Enfants-Malades, 149, rue de Sèvres, professeur : M. Auguste BROCA). — *Enseignement magistral.* — M. le professeur Broca fera examiner les malades à la consultation, les mardis, jeudis et samedis, à 9 h. 30.

Le vendredi, à 9 h. 30, consultation sur les tuberculoses osseuses, et leçon avec projections radiographiques.

Les leçons magistrales, avec l'assistance de M. Ombrédanne, agrégé, ont lieu le vendredi (M. Broca) et le lundi (M. Ombrédanne), à 10 h. 30. La première leçon aura lieu le vendredi 10 novembre.

Il sera fait, en juillet 1923, un cours de pathologie chirurgicale infantile, en vingt leçons.

Le droit d'inscription est de 150 francs.

Académie des sciences et lettres de Montpellier. — Prix qui seront décernés par l'Académie des sciences et lettres de Montpellier :

En 1923, PRIX ALPHONSE JAUMES. — Mémoire sur un sujet de *pathologie* et de *thérapeutique générales* au choix des concurrents.

La valeur du prix peut atteindre 2 000 francs, sauf au jury d'examen à proposer, s'il y a lieu, le partage de ce prix entre divers concurrents.

En 1923, PRIX ALPHONSE JAUMES. — Mémoire sur un sujet de *médecine légale* au choix des concurrents.

La valeur du prix peut atteindre 2 000 francs, sauf au jury d'examen à proposer, s'il y a lieu, le partage de ce prix entre divers concurrents.

Les mémoires, manuscrits ou imprimés, devront être déposés au secrétariat de l'Académie avant le 31 *décembre* 1922.

Sont exclus du concours pour les prix Alphonse Jaumes les travaux ayant plus de quatre ans de date, ceux qui auront été présentés la même année ou qui auraient pris part antérieurement à d'autres concours.

Tous les ouvrages doivent être écrits en langue française.

Les ouvrages primés ne seront pas rendus.

Diplôme de médecin légiste de la Faculté de médecine de Strasbourg. — Par arrêté en date du 7 juillet 1922, il a été institué, près la Faculté de médecine de Strasbourg, un diplôme de médecin légiste dans les mêmes conditions que dans les autres facultés déjà autorisées. Les cours concernant ce diplôme ouvriront le 3 novembre 1922.

Anatomie et physiologie du système nerveux. — Conférences élémentaires plus spécialement préparatoires au concours des asiles. Début : 18 octobre. — S'inscrire auprès du Dr Brousseau, chef de clinique psychiatrique, 1, rue Cabanis, Paris (XIVe).

Cours de gastro-entérologie de l'hôpital Beaujon. — Une série de six leçons sur les *cancers digestifs* (bouche, œsophage, estomac) sera faite à l'hôpital Beaujon, dans le service et sous la direction du professeur Carnot, du 25 au 28 octobre 1922, à 10 h. 30, avec la collaboration de MM. Regaud, Guisez, Harvier et P. Mathieu.

La seconde série de leçons sur les cancers digestifs (intestinaux, coliques, rectaux) aura lieu pendant les vacances de Pâques 1923.

L'inscription au cours est gratuite.

S'inscrire le matin à la consultation de gastro-entérologie de l'hôpital Beaujon.

1re *Leçon.* Lundi 23 octobre. — Dr REGAUD : Les néoplasmes de la cavité bucco-pharyngée, leur traitement par la radium.

2e *Leçon.* Mardi 24 octobre. — Dr GUISEZ : Les néoplasmes de l'œsophage.

3e *Leçon.* Mercredi 25 octobre. — Professeur CARNOT : Les néoplasmes gastriques. Cancers des orifices. Cancer du corps.

4e *Leçon.* Jeudi 26 octobre. — Dr HARVIER : Les formes atypiques du cancer de l'estomac.

5e *Leçon.* Vendredi 27 octobre. — Dr HARVIER : L'ulcéro-cancer. La linite plastique. Professeur CARNOT : Le traitement médical des néoplasmes gastriques.

6e *Leçon.* Samedi 28 octobre. — Dr MATHIEU : Le traitement chirurgical des néoplasmes gastriques.

Société végétarienne de France. — La Société végétarienne de France, dont le siège est 17, rue Duguay-Trouin, recommencera ses causeries éducatives sur la santé le 19 octobre. Ces causeries-conférences auront lieu à la mairie du VIe arrondissement (place Saint-Sulpice) à 20 h. 30.

19 *octobre.* M. le Dr Ch.-Ed. Lévy, Les piliers de la longévité, les reins.

2 *novembre.* — M. le Dr Danjon, Les végétariens et la thérapeutique.

16 *novembre.* M. le Dr Pescher, La médication par l'entraînement respiratoire spiroscopique.

7 *décembre.* M. le Dr Pauchet, Les écorchés vifs.

21 *décembre.* M. Strohl, La méthode naturelle d'éducation physique de Hébert.

4 *janvier.* M. le Dr Ch.-Ed. Lévy, Les piliers de la longévité, les artères.

18 *janvier.* M. le Dr Legrain, Supériorité morale et économique du végétarisme.

NOUVELLES (*Suite*)

1er *février*. M. Rimbault, La pratique de la vie plus libre chez le travailleur.

15 *février*. — M. le Dr Bruel, Culture de la tuberculose.

1er *mars*. M. Morand, Comment on devient végétarien.

15 *mars*. M. Quénisset, Le progrès est à l'opposé de la vie naturelle, de la santé et du bonheur.

5 *avril*. M. le Dr Ch.-Ed. Lévy, Les piliers de la longévité, le cœur.

19 *avril*. M. Spirus-Gay, Sus à la haine, gloire à l'amour.

3 *mai*. M. Demarquette, Le naturalisme et la société.

MÉMENTO CHRONOLOGIQUE

14 Octobre. — *Paris*. Ouverture des cours de l'Ecole centrale de puériculture à 14 heures, 5, rue Las Cases (Musée social).

14 Octobre. — *Reims*. Clôture du registre d'inscription pour le concours de suppléant des chaires d'anatomie et de physiologie à l'Ecole de médecine de Reims.

14 Octobre. — *Paris*. — Faculté de médecine (amphithéâtre Vulpian), 9 h. 45. Assemblée générale de l'Association des membres du corps enseignant des Facultés de médecine.

15 Octobre. — *Paris*. Préfecture de la Seine (Office public d'hygiène sociale, 9 place de l'Hôtel-de-Ville). Clôture du registre d'inscription pour le concours de médecin directeur du sanatorium de Saint-Trojan.

15 Octobre. — *Paris*. Ecoles dentaires. Clôture du registre d'inscription pour l'inscription du premier trimestre.

16 Octobre. — *Paris*. Institut du radium (rue Pierre-Curie), à 9 heures. Ouverture du cours de radiologie de M. le Dr Béclère.

16 Octobre. — *Paris*. Hôpital des Enfants-Malades, 10 heures. Ouverture des leçons sur la diphtérie par M. le Dr Lereboullet.

16 Octobre. — *Paris*. Bibliothèque de la Faculté de médecine, 9 heures. Ouverture du concours de l'internat en médecine des hôpitaux de Paris (épreuves définitives).

16 Octobre. — *Paris*. Ouverture du concours de vétérinaire stagiaire à l'inspection vétérinaire de Paris et de la Seine.

16 Octobre. — *Marseille*. Concours pour la place de professeur adjoint à l'Ecole d'application du service de santé des troupes coloniales.

16 Octobre. — *Alger*. Concours de chef de clinique médicale à la Faculté de médecine d'Alger.

16 Octobre. — *Bordeaux*. Hôpital des enfants. Ouverture du cours de M. le Dr Rocher sur la chirurgie infantile et l'orthopédie.

16 Octobre. — *Paris*. Cercle militaire, 19 heures. Dîner amical de l'Union fédérative des médecins de réserve et de territoriale. A 21 heures, conférence par M. le Dr Vincent.

16 Octobre. — *Paris*. Préfecture de police, 16 heures. Dernière limite d'inscription pour le concours d'aide interne à la maison d'arrêt de Saint-Lazare.

18 Octobre. — *Marseille*. Palais du Pharo, à 8 heures. Examen de médecins sanitaires maritimes.

19 Octobre. — *Paris*. Ministère le l'Hygiène. Dernier délai d'inscription pour le poste de directeur du bureau d'hygiène de Bruay-les-Mines.

19 Octobre. — *Paris*. Société végétarienne de France (mairie du VIe arrondissement), à 20 h. 30. Conférence de M. le Dr Ch.-Ed. Lévy sur les piliers de la longévité : les reins.

20 Octobre. — *Facultés*. Clôture du registre d'inscription pour le concours des Bourses de doctorat en médecine et pour le concours des Bourses de pharmacie.

20 Octobre. — *Paris*. Ministère de la Guerre (direction des troupes coloniales, 3e bureau). Clôture du registre d'inscription pour le concours de médecins aides-majors de 2e classe des troupes coloniales.

21 Octobre. — *Tours*. Clôture du registre d'inscription pour le concours de chef des travaux anatomiques, à l'Ecole de médecine de Tours.

21 Octobre. — *Paris*. Hôpital Lariboisière, 14 h. 30. Ouverture du cours d'ophtalmologie pratique de M. le Dr Bollack.

22 Octobre. — *Orléans*. Clôture du registre d'inscription pour le concours de chirurgien adjoint de l'hôpital d'Orléans.

22 Octobre. — *Lyon*. Faculté de médecine. Ouverture du cours de perfectionnement sur la tuberculose, par M. le professeur Paul Courmont.

23 Octobre. — *Tours*. Ouverture du concours de chef des travaux anatomiques à l'Ecole de médecine de Tours.

23 Octobre. — *Lyon*. Faculté de médecine. Ouverture du concours pour les emplois de suppléants des chaires de physique et de chimie et d'histoire naturelle à l'Ecole de médecine de Dijon.

23 Octobre. — *Lyon*. Faculté de médecine. Ouverture du concours pour l'emploi de suppléant des chaires de physique et de chimie à l'Ecole de médecine de Grenoble.

23 au 28 Octobre. — *Paris*. Hôpital Beaujon. Cours de gastro-entérologie de MM. Carnot, Harvier, Guisez, Mathieu et Regaud. 1re leçon, le 23 octobre à 10 h. 30, M. le Dr Regaud : Les néoplasmes de la cavité bucco-pharyngée.

24 Octobre. — *Paris*. Hôpital Beaujon, 10 h. 30. Cours de gastro-entérologie. M. le Dr Guisez : Les néoplasmes de l'œsophage.

25 Octobre. — *Paris*. Hôpital Beaujon, 10 h. 30. M. le Pr Carnot : Les néoplasmes gastriques.

25 Octobre. — *Toulon*. Concours de l'internat en médecine des hôpitaux de Toulon.

26 Octobre. — *Paris*. Hôpital Beaujon, 10 h. 30. M. le Dr Harvier : Les formes atypiques du cancer de l'estomac.

27 Octobre. — *Paris*. Hôpital Beaujon, 10 h. 30. M. le Dr Harvier : L'ulcéro-cancer, la linite plastique. M. le Pr Carnot : Le traitement médical des néoplasmes gastriques.

28 Octobre. — *Paris*. Hôpital Beaujon, 10 h. 30. M. le Dr Mathieu. Le traitement chirurgical des néoplasmes gastriques.

28 Octobre. — *Lyon*. Clôture du registre d'inscription pour le concours de médecin des hôpitaux de Lyon.

28 Octobre. — *Paris*. Faculté de médecine. Clôture du registre d'inscription pour l'inscription du 1er trimestre.

30 Octobre. — *Lyon*. Concours pour l'emploi de suppléant des chaires de clinique chirurgicale et de clinique obstétricale à l'Ecole de médecine de Grenoble.

30 Octobre. — *Tours*. Concours pour la place de chirurgien adjoint de l'hôpital d'Orléans.

30 Octobre. — *Facultés*. Concours pour l'obtention des bourses de doctorat en médecine et des bourses de pharmacie.

30 Octobre. — *Lille*. Concours pour une place de chef de clinique médicale à la Faculté libre de médecine de Lille, à l'hôpital de la Charité, à 9 heures du matin.

30 Octobre. — *Nantes*. Concours pour les places de préparateur de physique, de chimie et de pharmacie à l'Ecole de médecine de Nantes.

31 Octobre. — *Paris*. Dernier délai pour l'envoi au ministère de la Guerre (direction du service de Santé, service du personnel) des demandes d'admission au concours pour les places vacantes de médecin et pharmacien aide-major de 2e classe.

1er Novembre. — *Paris*. Préfecture de la Seine, Office public d'hygiène sociale (9, place de l'Hôtel-de-Ville). Clôture du registre d'inscription pour le concours de médecin directeur de l'établissement de Groslay (Seine-et-Oise).

1er Novembre. — *Paris*. Préfecture de la Seine, Office public d'hygiène sociale (9, place de l'Hôtel-de-Ville). Clôture du registre d'inscription pour l'examen d'aptitude à l'emploi de médecin de dispensaire de l'Office public d'hygiène sociale de la Seine.

LIBRES PROPOS

L'ASSOCIATION MÉDICALE MUTUELLE GALLET-LAGOGUEY

Parmi les nombreux motifs de la reconnaissance que je garde à mon maître le Dr Paul Le Noir se trouve celui de m'avoir faire connaître l'Association médicale mutuelle. Il en était alors administrateur : « Faites partie de cette association, me disait-il; les avantages qu'elle présente pour un médecin sont nombreux et évidents; aucune société d'assurances ne peut en offrir de semblables; quand bien même vous ne profiteriez jamais de ces avantages, ce serait cependant pour vous un devoir d'en être membre en songeant que des confrères seront puissamment aidés par elle. »

Rien n'était plus vrai; l'Association Lagoguey, appelée ainsi du nom dè son fondateur, est autre chose qu'une Société d'assurances, cette union confraternelle est en vérité une œuvre de solidarité médicale d'une belle tenue morale.

C'est ainsi qu'il y a quelque vingt ans, nous étions admis à l'Association Lagoguey, mon ami Courcoux et moi, car lui aussi avait été immédiatement convaincu par les arguments de notre maître commun le Dr Le Noir.

Ces arguments, nous les avons à notre tour fait entendre plusieurs fois à des camarades ou plus tard à de jeunes confrères.

Voici ce jeune docteur logé, meublé; les frais d'installation ont été lourds, ils sont à peu près réglés; la clientèle n'est pas écrasante, mais il est parmi les heureux, il vit et il compte bien pour la première année couvrir ses frais. C'est parfait! Parmi les habitués de ses premières consultations, il a vu défiler, c'est classique, des hommes qui savamment, ménageant les effets, et d'un air fort désintéressé, ont évoqué devant lui les tableaux horrifiants de l'incendie, des risques professionnels, des accidents de domestiques, des accidents sur la voie publique, des maladies, de la mort, etc... En le voyant ébranlé, ils ont sorti les listes où se trouvent par hasard les noms des amis, des patrons qui sont si heureux d'être assurés et qui en telle ou telle circonstance étaient coulés sans l'assurance. A la fin de l'entretien, discrètement ils ont laissé sur le coin du bureau des notices qui empêcheront le jeune confrère d'oublier que de tous les coins de l'horizon des calamités le menacent.

Ce serait le moment d'attirer son attention sur l'Association Lagoguey, qui malheureusement ne fait aucune réclame et se fie seulement à ses adhérents pour dire à l'occasion deux mots d'elle aux jeunes médecins qui ne la connaissent pas et rappeler son existence aux plus vieux, puisqu'elle vient de reculer la limite d'âge de l'entrée à cinquante ans.

Le but de l'*Association médicale mutuelle du département de la Seine* (1) est d'assurer à ses participants une indemnité maladie de 10 francs par jour (susceptible d'être élevée, aux termes des nouveaux statuts, par prélèvement sur l'excédent du capital-réserve sans augmentation du taux de la cotisation statutaire). Cette indemnité est versée tant que dure l'incapacité professionnelle ; elle s'applique donc aussi bien à l'incapacité transitoire déterminée par une maladie aiguë qu'à l'incapacité de très longue durée ou même définitive. C'est ainsi que certains sociétaires, à raison de 3 650 francs par an, ont touché des sommes qui ont atteint 20, 30 et 40 000 francs (2). La Société, dont les recettes annuelles sont de 150 000 francs et dont l'encaisse, actuellement, dépasse 1 250 000 francs, a versé à ses adhérents depuis sa fondation, en 1886, 1 850 000 francs. Elle a même réalisé l'effort considérable de payer l'indemnité journalière à tous ses membres qui, pendant la guerre, ont justifié, en présentant un billet d'hôpital, d'une suspension de service par maladie ou blessure.

Les conditions requises pour adhérer à la Société Gallet-Lagoguey sont les suivantes :

1° Exercer exclusivement la profession médicale dans le département de la Seine (3) ;

2° Être âgé de moins de cinquante ans ;

3° Payer un droit d'entrée qui n'est exigé qu'après trente ans, qui varie ensuite proportionnellement suivant l'âge de l'admission et dont le règlement peut être réparti en plusieurs versements successifs qui s'ajoutent à la cotisation mensuelle ;

4° Payer une cotisation mensuelle de 12 francs dont on peut s'acquitter par mois, par trimestre ou par année ;

5° Satisfaire à un examen médical.

Il est à noter que les confrères qui, pour une raison quelconque, ne font pas partie de l'Association peuvent cependant se faire inscrire comme donateur avec le titre de membre honoraire par le versement d'une somme unique ou annuellement renouvelable, et ceci sans condition de limite d'âge ni de résidence.

L'Association publie un bulletin mensuel qui établit un lien entre ses membres et rend compte de sa marche et de son développement.

Il y a quelques mois, les années ayant passé, les tempes ayant grisonné et même blanchi, les postulants de jadis sont devenus automatique-

(1) Siège administratif : Dr Thoumas, secrétaire général, 116, rue Rambuteau, Paris (Ier).

(2) C'est là un avantage considérable sur la plupart des combinaisons d'assurances, qui n'assurent le versement d'une indemnité journalière que pendant un délai limité, quelle que soit la durée de la maladie.

(3) Les nouveaux statuts comprennent également le département de Seine-et-Oise. Un médecin qui s'est installé d'abord dans la Seine ou la Seine-et-Oise, puis ensuite en province, conserve tous ses droits s'il continue à effectuer régulièrement ses versements.

LIBRES PROPOS *(Suite)*

ment des administrateurs de l'Association Lagoguey. Certes ils ne se sont jamais senti beaucoup l'âme d'administrateur et quand la vie est déjà remplie de grosses occupations et de mille riens, c'est tout un problème de trouver encore une heure pour aller la passer régulièrement, fût-ce même en agréable société.

Il n'existe, assurément, pas de réunion où règne plus de cordialité, plus d'esprit confraternel et du meilleur que dans ce conseil d'administration de l'Association Lagoguey. Et puis quelle confiance inspirent la clarté, la netteté des comptes rendus de notre secrétaire général le Dr Thoumas et de notre trésorier le Dr Estrada ! Et par-dessus tout quelle bonne atmosphère de bienveillance, de bonté on respire là ! Il faut entendre les allocutions, les communications de notre président le Dr Chapon, pleines d'esprit, de bonhomie, qui viennent sans prétention, sans préparation, toutes empreintes du charme que peut y mettre un praticien cultivé qui connaît le milieu médical, a beaucoup vu et a trouvé le temps de méditer.

J'ai revu à ces réunions plusieurs de ceux qui étaient jadis mes camarades d'internat : Audard, Babonneix, Balthazard, Courcoux, Crouzon, Zuber et quelques-uns de ceux qui furent nos brillants conférenciers, nos habiles prosecteurs d'alors, Cunéo, Launay..

Nous nous réunissons ainsi avec plusieurs de nos confrères parisiens les plus estimés, travaillant à la même œuvre de solidarité avec le même cœur, et c'est là un spectacle réconfortant qui montre bien que la profession médicale est une et fait comprendre que sa force est de rester une

JEAN CAMUS.

VARIÉTÉS

BRETONNEAU ET LA CLINIQUE MÉDICALE DE L'HOTEL-DIEU DE PARIS (1)

A l'aube du XIXe siècle, une grande confusion régnait dans la nomenclature médicale. Privée de guides ou plutôt conduite par de mauvais bergers, la science clinique était en plein désarroi. Le fait était particulièrement saisissable dans le domaine des maladies endémiques ou épidémiques aiguës, telles que la fièvre typhoïde, les fièvres intermittentes, la diphtérie.

Portés à l'analyse, les esprits apercevaient dans les maladies plus les dissemblances qui les séparaient que les traits communs qui les réunissaient, si bien que les entités pathologiques se multipliaient et que là où n'existaient que des formes cliniques distinctes on apercevait des espèces morbides différentes.

A citer en exemples la *fièvre muqueuse*, les *fièvres ataxique* et *adynamique*, la *fièvre putride* qui, simples incarnations de l'unique fièvre typhoïde, en imposaient pour autant de maladies autonomes.

*
* *

C'est dans ces conditions que Bretonneau, tout jeune officier de santé, s'installait au petit village de Chenonceaux (1801). Il appartenait à une modeste famille de praticiens de campagne qui, depuis plusieurs générations, exerçaient en Touraine l'art ingrat de la chirurgie, et sans doute bornait-il son ambition à calquer sa carrière sur celle de ses devanciers.

Mais, dans le milieu rustique qu'il avait adopté, il témoignait d'une telle curiosité pour la recherche scientifique, il manifestait une telle supériorité sur ses confrères que le Préfet d'Indre-et-Loire, le général Pommereul, le distingua et lui offrit la situation de médecin-chef à l'Hospice général de Tours avec celle de professeur de Clinique médicale. Bretonneau, après avoir pris à Paris le grade de docteur, venait occuper ses nouvelles fonctions à la date du 17 mars 1815.

Il possédait alors déjà une longue expérience des maladies épidémiques, mais celle-ci était d'ordre purement clinique. Grâce aux nouvelles conditions de son existence, il y put joindre les enseignements de l'anatomie pathologique, voire ceux de l'expérimentation, en même temps que sa base d'observation clinique s'élargissait singulièrement.

Documenté par le vif et par le mort, Bretonneau ne tarda pas à fournir des maladies par lui spécialement étudiées, la fièvre typhoïde et la diphtérie, une synthèse anatomo-clinique d'une précision et d'une clarté saisissantes.

Dans la fièvre typhoïde, il insistait sur l'atteinte des follicules clos isolés ou agminés de l'intestin, atteinte qui lui appartient en propre, si bien que, grâce à cette lésion, son domaine pathologique peut être aisément délimité. Et ainsi étaient effacés du cadre nosologique les multiples états pathologiques qui faisaient place à l'unique *dothiénentérite.*

(1) Les fêtes de Bretonneau qui devaient se tenir à Tours au printemps dernier, une première fois remises, ont été remises de nouveau. A leur propos, initialement, devaient être publiés les *Traités de la dothiénentérie et de la Spécificité* que Bretonneau avait laissés inédits et que le Dr Dubreuil-Chambardel (de Tours) a mis au jour d'après les manuscrits originaux. Cependant — événement mémorable — l'Œuvre de Bretonneau vient de paraître. La préface a été écrite par le professeur Gilbert. C'est elle que nous produisons ici sous le titre de *Bretonneau et la Clinique médicale de l'Hôtel-Dieu de Paris.* N. d. l. R.

VARIÉTÉS *(Suite)*

Dans la *diphtérite*, il montrait le rôle essentiel des fausses membranes ou plutôt de fausses membranes particulières (1), différentes de celles que l'on observe dans divers états morbides. Puis, relevant leur existence et dans l'angine maligne, et dans le croup, il réunissait, comme appartenant à une souche commune, ces deux affections que Home avait séparées.

En fait, ces maladies, non pas seulement la dothiénentérie et la diphtérie, mais encore la dysenterie, les fièvres intermittentes, etc., ont des caractères particuliers, des qualités anatomo-pathologiques et cliniques spéciales qui permettent de les séparer les unes des autres, ce sont des *maladies spécifiques*.

Et Bretonneau, que ce grave problème de la spécificité des maladies hantait, faisait remarquer les curieux exemples d'action spécifique, que l'on peut rencontrer dans la nature. Il signalait que les insectes mylabres, dont plusieurs espèces vivent en Touraine, sécrètent un liquide vésicant, mais que le produit de chaque espèce détermine sur les tissus une action particulière et différente de celle que provoquent les autres insectes. En d'autres termes, les lésions tissulaires suscitées par la sécrétion vésicante des mylabres sont de nature spécifique.

La donnée de la spécificité morbide découlait d'une observation attentive des faits. Bretonneau la compléta par des hypothèses hardies, à savoir que les maladies spécifiques se développent *sous l'influence d'un principe contagieux, d'un agent reproducteur* (2), que si *ces maladies ne sont pas identiques*, c'est qu'elles *ne se développent pas sous l'influence des mêmes agents* (3), enfin *qu'une multitude d'inflammations sont déterminées par des causes matérielles extrinsèques, par des êtres venus du dehors* (4), etc.

Ce n'était rien moins que la doctrine microbienne qui naissait, que la spécificité des germes pathogènes qui était proclamée (5), ainsi que leur rôle dans la contagion morbide reconnue.

Jamais vues aussi audacieuses n'avaient été émises sur la pathogénie des maladies, vues que l'avenir et un avenir tout proche allait vérifier.

Broussais, cependant, du haut de la tribune du Val-de-Grâce, répandait à ce moment même ses séduisantes, mais funestes théories sur l'*inflammation*, et ainsi c'était dans l'instant où la nosologie médicale était menacée d'une complète ruine qu'un guide de génie surgissait pour la protéger et la restaurer (6).



Bretonneau était professeur à l'Hospice général de Tours. Son enseignement était suivi par un certain nombre d'étudiants en médecine auxquels il inculquait le résultat de ses observations et de ses travaux.

Toutefois, au bout de quelques années, afin de pouvoir terminer leurs études, ses élèves devaient le quitter et se rendre dans une Faculté. La plupart se dirigeaient sur Paris. Là ils rapportaient ce qu'ils avaient vu et entendu à Tours, et ainsi les idées de leur maître se diffusaient.

Entre les disciples de Bretonneau venus à Paris, certains ne tardèrent pas à en faire la conquête, tels Moreau, Baillarger, Gouraud, tels, surtout, Trousseau et Velpeau. Il est à remarquer que, pleins du souvenir de leur maître au départ de Tours, ses anciens élèves lui demeurèrent toujours fidèles ou même lui vouèrent une admiration et une affection qui ne firent que croître avec les années.

Le cas de Trousseau à cet égard est particulièrement saisissant. Devenu professeur de clinique médicale à l'Hôtel-Dieu de Paris en 1852, vingt-

(1) BRETONNEAU, Des inflammations spéciales du tissu muqueux et en particulier de la diphtérite ou inflammation folliculaire, etc., Paris, Crevot, libraire éditeur, p. 41, 43, 48.

(2) BRETONNEAU, La Spécificité, p. 309. Citation textuelle : « ... parce qu'enfin, de même que les affections dont la spécificité est la moins contestée elle (la diphtérite) se développe sous l'influence d'un principe contagieux, d'un agent reproducteur. »

(3) *Loc. cit.*, p. 314. Citation textuelle : « ... C'est parce que l'angine catarrhale et l'angine maligne, l'angine scarlatineuse et l'angine variolique ne se développent pas sous l'influence des mêmes agents que ces maladies ne sont pas identiques. »

(4) *Loc. cit.*, p. 342. Citation textuelle : « ... Une multitude d'inflammations sont déterminées par des causes matérielles extrinsèques, par de véritables êtres venus du dehors ou du moins étrangers à l'état normal de la structure organique. Les entozoaires qui deviennent assez fréquemment des hôtes incommodes et nuisibles sont des êtres, des êtres vivants. »

(5) Dans ses *Lettres à Trousseau*, Miquel, qui fut l'élève de Bretonneau, écrit : « Bretonneau attribuait la dothiénentérie à un agent insaisissable spécifique transmissible, agissant sur tout l'organisme !... Vous êtes en dissidence avec Bretonneau quand vous la faites naître spontanément ou de toutes pièces, ce qui est la même chose. »

Revenant sur le même sujet à propos de la dysenterie, Miquel écrit encore : «Comment vous, qui ne cessez de faire l'éloge de Bretonneau, pouvez-vous venir dire que la cause de ces épidémies échappe? (épidémies de dysenterie)... Oui, cette cause est inconnue, mais seulement en ce sens que son agent contagieux est trop extra-microscopique pour être étudié ; de plus, n'en est-il pas de même de tous ses similaires?... Quand vous traitez ces questions, vous le faites véritablement comme si vous aviez honte de défendre le plus beau titre qu'a votre maître, votre ami, à la reconnaissance de la postérité. Oui, si la spécificité n'est pas un vain mot, la spontanéité n'existe pas, ne peut même pas être supposée, quand il s'agit de l'origine des agents propres à certaines maladies, surtout celles contagieuses. »

(MIQUEL, Lettres d'un vétéran de l'École de Bretonneau. Lettres à M. le professeur Trousseau. Tours, 1867, p. 192 et 252.)

(6) Nommé deuxième professeur au Val-de-Grâce en 1814, Broussais fit ses leçons d'abord à l'amphithéâtre de la rue du Foin illustré par Bichat, puis dans le local plus vaste de la rue des Grès.

VARIÉTÉS *(Suite)*

sept ans après avoir quitté Tours, il se souvint avant tout, en ouvrant ses mémorables leçons, qu'il était Bretonnien et fit des idées de son maître le pivot de son enseignement.

Il faut lire ses merveilleuses cliniques sur la *Spécificité* et sur la *Contagion*, sur la *Dothiénentérie* et la *Diphtérie*, sur les maladies infectieuses en général, pour se rendre compte de l'empreinte profonde, indélébile, qu'avait laissée sur son esprit l'enseignement de Tours. Certes, c'est Trousseau qui parle, avec sa vibrante éloquence, mais c'est Bretonneau qui l'inspire. D'ailleurs, l'autorité de Bretonneau est perpétuellement invoquée et c'est à lui que les *Cliniques* sont dédiées :

A MON VIEUX MAITRE
PIERRE BRETONNEAU
Éternelle reconnaissance
A. TROUSSEAU.

Entre les mérites que l'on reconnaît à l'œuvre de Trousseau, se place au tout premier plan l'intuition qu'il eut du rôle des microbes dans les maladies, intuition telle que de ce chef ses leçons n'ont pas vieilli. Eh bien, il ne semble pas douteux qu'il faille attribuer à Bretonneau l'origine lointaine de cette prévision.

Quoi qu'il en soit, à sa mort, Trousseau transmettait à son élève de prédilection, Dieulafoy, le flambeau recueilli à Tours et qui avait jeté une si vive lumière entre ses mains. Plus tard, Dieulafoy à son tour devait prendre possession de la chaire de clinique médicale de l'Hôtel-Dieu, Dans sa leçon inaugurale, il rappelait et Bretonneau et Trousseau, et les vaticinations de son maître relatives à l'avènement de la bactériologie

Mais les temps étaient révolus et les prophéties de Trousseau s'étaient réalisées. Un homme était venu, Pasteur, qui avait déchiré le voile que Bretonneau et Trousseau n'avaient pu que soulever.

Et depuis lors, que de chemin parcouru ! Cette *diphtérite* et cette *dothiénentérite* dont Bretonneau réalisait la synthèse anatomo-clinique, nous en connaissons les *agents spécifiques*; que dis-je, nous possédons d'efficaces moyens de les combattre, l'une par la sérothérapie préventive et curative, l'autre par la vaccination, si bien que toutes deux, à l'instar de la variole de Jenner, sont menacées dans leur existence même. Un siècle aura suffi à cette évolution.

***

L'œuvre de Bretonneau est une trilogie composée de la *Diphtérie*, de la *Dothiénentérie* et de la *Spécificité*.

La *Diphtérie* a été publiée par le maître lui-même, en 1826, dans des conditions toutes particulières qui ont été clairement dégagées par le Dr Dubreuil-Chambardel, de Tours.

La *Dothiénentérie*, qui devait suivre, est restée inédite, ainsi que la *Spécificité*.

La commémoration de l'enseignement de Bretonneau, décidée par l'École de médecine de Tours, a semblé à ses organisateurs une excellente occasion pour combler cette lacune et réparer le dommage ainsi causé à la science médicale. Le Dr Dubreuil-Chambardel, qui s'est fait l'historiographe de son célèbre compatriote et qui déjà a produit sur ses ancêtres un intéressant travail (1), s'est chargé de cette nouvelle publication. Il l'a effectuée d'après les manuscrits originaux, l'a accompagnée de notes explicatives, et l'a fait précéder d'un très important *Avant-propos*.

Le Dr Dubreuil-Chambardel, ainsi, a bien mérité de sa petite patrie; il n'a pas moins mérité de la grande patrie française.

A. GILBERT,
Professeur de clinique médicale à l'Hôtel-Dieu de Paris.

(1) DUBREUIL-CHAMBARDEL, Les ancêtres de Bretonneau (*Gazette médicale du Centre*, juillet-octobre 1904).

LE SEIZIÈME V. E. M. AUX STATIONS DU SUD-OUEST ET DES PYRÉNÉES

Comme celui de l'an dernier pour l'Auvergne, le V.E.M. de 1922 avait pour but de faire connaître à plus de 150 médecins, français et étrangers, les remarquables ressources climatiques et hydrominérales de notre région du Sud-Ouest. Il avait, simultanément, pour objectif de faire se connaître et s'apprécier nombre de médecins éminents, français et étrangers, qui conservent de ces quinze jours de voyage une intimité cordiale et des relations amicales profitables, elles aussi, à notre pays.

Mais on ne peut étudier les ressources thérapeutiques d'une région qu'en en connaissant tous les avantages : aussi un bon V.E.M. comprend-il, nécessairement, une partie touristique où l'on apprécie à sa juste valeur, non seulement nos Stations de cure, mais leur ambiance, le charme des paysages de France, l'excellence de sa cuisine, la valeur de ses vins, la beauté de ses œuvres d'art, de ses vieilles églises, en un mot tout ce qui rend attrayant, pour les clients que nous y envoyons, le séjour de nos villes d'eaux et de nos plages.

C'est dans cet esprit que le 16e V.E.M., organisé avec un soin minutieux par son directeur,

VARIÉTÉS *(Suite)*

le professeur Paul Carnot, son directeur adjoint, le professeur agrégé Rathery, et son très actif secrétaire général, le Dr Gerst, a parcouru les plages de Gascogne et les montagnes des Pyrénées; il a visité leurs deux beaux centres régionaux, Bordeaux où a commencé le voyage et Toulouse où il a fini; il a appris à nos amis étrangers la valeur thérapeutique du vin de Bordeaux, la valeur diététique de la cuisine du Sud-Ouest : foie gras de Dax, truites des Eaux-Bonnes, isard de Barèges, petits pois de Capvern, cassoulet de Toulouse, etc.; il nous a promenés en cars, sur plus de 400 kilomètres, de Biarritz à Hendaye et à Cambo, dans les sites délicieux du pays basque, et de Pau à Luchon, par la magnifique route thermale des Pyrénées, à travers les vallons étroits des Eaux-Bonnes, de Cauterets, de Barèges, à travers les vallées épanouies d'Argelès et de Bagnères-de-Bigorre, à travers les cols splendides d'Aubisque et d'Aspin, à travers ces merveilles de la nature que sont la plage de Biarritz, la terrasse de Pau, le cirque de Gavarnie et le panorama de Superbagnères.

Bordeaux; Château-Margaux; Montchic; Arès. — Le voyage a commencé le 26 août par **Bordeaux,** où s'est faite la concentration d'une partie de la caravane. La visite avait été préparée par le président du Syndicat d'initiative, notre confrère, l'avocat général Maxvell et par le Pr Arnozan, président des Œuvres girondines contre la Tuberculose.

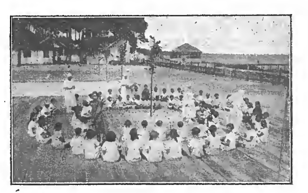
Nous fûmes reçus à la Mairie, dans le bel hôtel de Rohan, par la Municipalité; nous visitâmes la Cathédrale, les allées de Tourny, les Quinconces, les quais.

Nous visitâmes aussi l'hôpital Saint-André, et la Faculté dont le doyen Sigalas nous fit les honneurs. La Faculté est en pleine transformation : des constructions très importantes, actuellement achevées, viennent de créer de magnifiques laboratoires, des travaux pratiques que Paris envierait. Le doyen Sigalas peut être justement fier de son Ecole, ainsi que la ville de Bordeaux qui, avec l'État, a contribué à en faire une des plus belles du monde. Encore, disait le professeur Carnot, ne voyons-nous, pendant les vacances, que les murs d'une Ecole vide : mais travailleurs et travaux méritent pareille installation !

Mais aussi, nous visitâmes des chais. Le vin de France est, en Thérapeutique, un tonique merveilleux, et nos confrères étrangers ont tout autant besoin de le connaître, pour la santé de leurs malades, que les eaux les plus minérales. En sorte que, paradoxe apparent, la visite des eaux minérales commençait par un pieux pèlerinage aux chais du Bordelais et aux caves de Château-Margaux.

L'après-midi, dans des autobus peu confortables et peu rapides, nous nous acheminâmes, à travers les vignes du Médoc, vers Château-Margaux, dont, très aimablement, les hôtes nous firent les honneurs. Deux de nos Maîtres les plus gourmets, nos « experts gastronomes », à la compétence desquels nous eûmes, pendant le voyage, si souvent recours, les professeurs Schwartz et Rathery, discutèrent longuement sur les mérites comparatifs des crus de 1919, 1920, 1921. Chose remarquable, cette consultation médico-chirurgicale, dans les caves éclairées aux chandelles, aboutit à un accord parfait, que nous entérinâmes respectueusement, verre en main.

De là, nous nous rendîmes, à travers d'immenses forêts de pins, au **préventorium de Montchic,** installé sur les bords de l'Étang de Lacanau, dans des baraquements de l'aviation américaine. L'établissement, géré par l'Association des Dames françaises, est l'œuvre de Mme Gounouilhou, qui s'en occupe passionnément avec le Dr Dubrocca. Il y a là 300 petits malades de deux à dix ans (garçons), à quinze ans (filles) et 50 enfants de colonies scolaires. Ces enfants sont envoyés par des œuvres diverses qui paient, pour chacun, 5 à 6 francs par jour suivant l'âge : il s'agit d'un préventorium pour scrofuleux, rachitiques, tuberculeux osseux ou ganglionnaires à robustifier, à mettre à l'air et au soleil au bord de l'étang, sur le sable ou sous les sapins. Les résultats sont excellents et ce préventorium représente le type de tout ce que peut l'initiative intelligente d'une femme pour le sauvetage de l'enfance.



Préventorium de Montchic (fig. 1).

Il était déjà tard au départ de Montchic; mais il était tout à fait nuit lorsque nous arrivâmes à **l'Aérium d'Arès,** œuvre entièrement personnelle de Mme Wallerstein, bâti à 2 kilomètres du village, en pleine forêt de pins, sur la rive nord

VARIÉTÉS *(Suite)*

du bassin d'Arcachon. C'est une installation nouvelle, très simple et très confortable, dans le détail de laquelle on sent l'élégance, la vigilance et la sollicitude maternelle de la fondatrice. Une centaine d'enfants, filles et garçons, débilités, menacés de tuberculose, y vivent en plein air, au soleil, dans le sable et sous les pins, et bénéficient de la cure hélio-marine. Ici, non plus, pas de tuberculeux, mais de la « graine à sauver », selon la formule de Pasteur. Les enfants ne sont admis, du reste, qu'après examen très complet : ils restent à Arès tout le temps nécessaire.

Nous avons visité également un hôpital régional fondé à Arès, par M. et Mme Wallerstein, très simple, et, à la fois, très élégant, qui est comme un modèle de ce que devraient être les hôpitaux à la campagne, et dont il y a malheureusement si peu pour soigner les travailleurs de la terre.

Nous avons atteint Arcachon au milieu de la nuit. L'hôtel, en forêt, était difficile à repérer : des génies malins semblaient vouloir nous empêcher de nous coucher. Nous dénichâmes enfin, dans les pins, une lumière... Là nous attendait impatiemment le dîner confortable de l'hôtel Regina, que nos dévouées fourrières, commissaires du logement avec l'aide de nos excellents confrères d'Arcachon, les Drs Monod et Chauveau notamment, nous avaient fait préparer. Il était une heure du matin. La première journée



Arcachon, la plage (fig. 2).

du V.E.M. avait été pénible, mais combien intéressante !

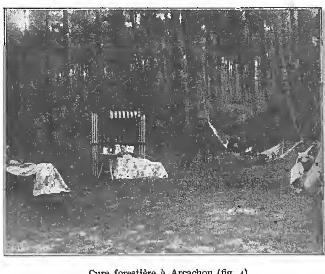
Arcachon. — Le lendemain, 27 août, avait lieu la véritable concentration du 16e V.E.M. Les « récidivistes » s'y retrouvèrent joyeusement. Mais

VARIÉTÉS *(Suite)*

il y avait aussi nombre de figures nouvelles, ainsi qu'il sied pour un voyage de propagande. Il y avait nombre de Scandinaves (Danois, Suédois, Norvégiens); des frères de langue et de cœur, Belges et Suisses romands; des Anglais, des Hollandais, un Italien de marque, le professeur Sanarelli, recteur de l'Université de Rome, si simple, si charmant, malgré sa grandeur. Il y avait aussi des Français considérables : le chirurgien Schwartz, le plus jeune de nous tous, le pédiatre Comby, les professeurs Chassevant (d'Alger), Barré (de Strasbourg), Pierret (de Lille), etc. Il y avait aussi maintes femmes et filles de méde-



Les dunes d'Arcachon (fig. 3).



Cure forestière à Arcachon (fig. 4).

VARIÉTÉS *(Suite)*

cins qui apportaient au voyage leur gaieté et leur entrain. En tout, 157 voyageurs, qu'il s'agissait, pendant tout le voyage, de transporter en cars et de loger dans les hôtels déjà encombrés des Stations. Le problème était difficile. Il fut résolu cependant, et un de nos très aimables confrères britanniques, le colonel Blackham, qui avait fait avec nous toute la guerre, pouvait dire, à la fin du voyage : « Pendant la guerre, j'ai trouvé toujours le travail de l'État-Major de l'Armée française tout à fait parfait. Mais pendant le 16e V.E.M., j'ai trouvé le travail de son État-Major également merveilleux ! »

La matinée fut réservée à la visite d'Arcachon. Nous parcourûmes, dans les délicieuses petites voitures à tentes blanches, dont les chevaux grimpent allégrement les dunes de sable, la *ville d'hiver*, avec ses villas isolées parmi les pins, abritées entre les dunes, séparées par de simples haies sans murs, d'une élégance discrète et d'un grand calme.

Au Moulleau, le Dr Armaingaud, un des doyens de la lutte antituberculeuse, nous reçut à son Sanatorium populaire, qu'il a créé dès 1887, et qui a demandé tant de foi d'apôtre et tant d'énergique persévérance. Ce sanatorium marime, le premier du genre sur l'Océan, abrite chaque année 400 enfants, derrière sa dune et ses pins, à proximité du bassin marin.

Cette visite nous a fait comprendre la valeur climatique d'Arcachon, station marine atténuée, au bord d'un bassin en partie fermé, abritée par les dunes, sur un sable toujours sec et sous la protection d'une forêt aux senteurs balsamiques.

C'est au cap Ferret, près de la langue de terre qui sépare le bassin de l'Océan, que nous nous rendîmes en bateau pour le déjeuner. C'était un dimanche et le bassin était joyeusement animé de barques, de bateaux : sa plage était pleine d'enfants jouant, à moitié nus, sur le sable ; les rives du cap Ferret recélaient, dans des tonneaux, les chasseurs qui, cachés, guettaient le vol des canards sauvages... Nous revînmes par la Passe qui sépare le bassin des hautes lames du large, par les bancs d'huîtres qui font la célébrité d'Arcachon.

Au retour, eut lieu la première des Conférences que firent tantôt le professeur Carnot et tantôt le professeur agrégé Rathery, conférences systématiquement très courtes, où sont brièvement rappelées les caractéristiques et les indications cliniques des Stations visitées.

Dans la première conférence, le professeur

VARIÉTÉS *(Suite)*

Carnot synthétisa tout ce que nous allions trouver, dans la région du Sud-Ouest, comme stations maritimes, comme stations chlorurées sodiques, sulfatées calciques et sulfureuses, et il en rappela la répartition suivant les formations géologiques de la région.

Puis, à propos des stations du groupe d'Arcachon, il montra combien était précieuse l'union de la mer atténuée du bassin, du sable et de ses dunes, des forêts de pins, du soleil méridional, pour permettre de graduer savamment l'influence doucement stimulante de ce climat hélio-marin-sylvestre.

Aussi peut-on y envoyer, l'hiver, en cure libre dans les villas isolées de la forêt, ou en cure de sanatorium, maintes variétés de tuberculeux pulmonaires, capables de bénéficier d'un climat toni-sédatif. L'été, la ville d'hiver est trop chaude et les tuberculeux, qui s'y congestionneraient, doivent être dirigés ailleurs.

Par contre, la ville d'été, sur la plage, au contact direct de la mer, reste délicieuse ; mais elle convient moins aux pulmonaires. Elle convient, par contre, aux ganglionnaires, aux osseux, à cause de la stimulation plus forte. Elle est surtout une station estivale pour les enfants à robustifier, pour les menacés plutôt que pour les contaminés.

La séparation des deux villes, d'hiver et d'été, de forêt et de mer, en deux endroits et pour deux saisons différentes, l'efficacité du système de désinfection auquel préside, avec tant de foi, le Dr Lalesque permettent cette double indication sans dangers de promiscuité et de contagion.

Le Pr Carnot termine sa conférence en montrant qu'Arcachon doit sa réputation mondiale non seulement à sa situation climatique, mais aussi aux travaux scientifiques de ses médecins. Il rappela les idées géniales exprimées par le Dr Hameau (de la Teste) sur la contagion et les virus bien avant l'ère pastorienne, les recherches fondamentales sur la climatothérapie, du Dr Lalesque, du Dr Festal et de tous les confrères plus jeunes, leur activité constante qui saura entretenir la tradition.

Après la conférence, nous visitâmes au bord de la mer la clinique du Dr Lalesque, pour la cure hélio-marine des tuberculeux chirurgicaux ; puis en forêt, le sanatorium du Dr Monod, pour tuberculeux pulmonaires, qui va s'ouvrir incessamment et rendra de grands services. Nous visitâmes aussi les services de désinfection muni-

Voir la suite à la page X.

VARIÉTÉS *(Suite)*

cipale, très bien compris et très surveillés.

Le soir, un banquet nous réunissait à l'hôtel Régina, où le président de la Société locale, le Dr Hameau, et le Maire indiquaient excellemment tout ce qui avait été fait pour perfectionner l'hygiène et les avantages de la Station. Arcachon est, en effet, devenu, en quelques dizaines d'années, une des plus belles stations climatiques françaises.

Dax, Préchacq. — Le 28 août, de grand matin, nous prenions un train spécial et, après avoir parcouru les immenses forêts de pins des Landes, nous arrivions à **Dax**. Nous visitons la ville, et notamment la fontaine chaude, environnée de vapeurs, où les ménagères viennent puiser l'eau nécessaire à leur cuisine. Nous nous répartissons par groupes, conduits chacun par un confrère entre les établissements, les Thermes salins (aux eaux chlorurées sodiques fortes), les Grands Thermes, les Baignots, où se donnent les célèbres bains de boue destinés aux rhumatisants, aux douloureux.

L'élaboration de ces boues minéro-végétales est curieuse : Des bassins sont creusés sur les bords de l'Adour, dans lesquels se déposent, au moment des grandes inondations, les limons de la rivière ; on fait alors couler sur ce limon, pendant des mois, les eaux minérales chaudes : des algues, des conferves s'y développent à la chaleur, puis y meurent et tombent au fond du bassin, ayant ainsi accaparé les principes minéraux apportés par les eaux chaudes. Ce sont ces boues que l'on emploie en bains, en cataplasmes locaux.

Dans sa conférence, le professeur agrégé Rathery nous a expliqué, avec la genèse de ces bains, leurs indications dans le rhumatisme, dans la sciatique, etc.

Tandis que le gros de notre troupe déjeunait à Dax, un petit groupe partait en cars, avec le professeur Carnot, pour visiter la très curieuse station de **Préchacq**, sur l'Adour, où se font également des cultures de boues pour le traitement des algies articulaires.

Les eaux hyperthermales, à 65°, coulent dans des bassins où, sous la direction du Dr Pozerski, chef de laboratoire à l'Institut Pasteur (qui était à Préchacq pour étudier la formation des boues), nous suivîmes l'évolution des conferves, à surface glauque, à envers brun, qui se décomposent ensuite et forment la boue utilisable. Le professeur Dybowski, de l'Institut agronomique, directeur du Jardin colonial de Nogent-sur-Marne, qui préside, depuis peu, aux destinées de Préchacq, a eu l'idée ingénieuse de faire servir les eaux chaudes de la Station (principalement l'hiver, en dehors de la saison thermale) au chauffage d'immenses serres qu'il a fait établir



Les bassins du Prechacq (fig. 5).

pour la culture forcée des primeurs. Aussi avons-nous visité des hectares de plantations de pêchers, de pieds de vigne, de tomates qui mûrissent prématurément en serre, grâce à la circulation de l'eau thermale.

Après un déjeuner succulent où nous pûmes apprécier l'excellence des foies gras (qui sont une renommée du pays), et aussi celle des légumes et des fruits magnifiques de la forcerie, nous revînmes chargés de concombres, de pommes, de raisins, émerveillés de cette adaptation complémentaire de nos stations chaudes, ne sachant plus trop quel était l'avenir de Préchacq, station thermale de rhumatisants ou magnifique jardin d'hiver, les deux à la fois certainement, grâce au professeur Dybowski. GIROT.

(A suivre).

REVUE DES CONGRÈS

XXXIe CONGRÈS DE CHIRURGIE

(Suite)

Discussion sur les résultats des greffes osseuses. — M. PUTTI, de Bologne, communique les résultats de 104 cas personnels, dont 37 pseudarthroses traumatiques, 33 pseudarthroses consécutives à des plaies de guerre, 10 consécutives à des ostéomyélites ou ostéosarcomes, 13 pseudarthroses congénitales de la hanche, 11 articulations ballantes, etc. En général, M. Putti préfère le greffon rigide aux greffes de Delagenière, en fixant le greffon (à prendre sur le tibia plutôt qu'au péroné) par un cerclage métallique, lequel est le plus souvent bien supporté.

M. L. MAYER, de Bruxelles, produit un cas de résection du tiers inférieur du radius atteint de sarcome, où fut pratiquée l'implantation d'un greffon tibial et où la combinaison de l'exérèse chirurgicale et de la curiethérapie a donné de bons résultats anatomiques et fonctionnels.

Pour M. FORGUES, de Montpellier, un des points les

REVUE DES CONGRÈS *(Suite)*

plus importants est de déterminer quel est le procédé de choix de greffe osseuse.

Malgré ses préférences pour la greffe de Delagenière, il ne rejette nullement la greffe d'Albee qui, rigide et fixatrice, est souvent fort utile, par exemple dans les pertes de substance du tibia et dans certaines pseudarthroses du fémur. Appliquée au traitement de 37 lésions diverses, la greffe rigide a fourni 32 consolidations parfaites.

Enfin, M. Forgues a meilleure opinion que les rapporteurs de la greffe segmentaire totale, à l'aide d'un fragment du péroné fixé par enchevillement central, grâce à laquelle il a pu reconstituer le tiers supérieur d'un humérus réséqué pour sarcome.

M. Nové-Josserand, de Lyon, apporte deux observations de pseudarthrose congénitale de la jambe traitée par la greffe pédiculée prise sur le tibia du côté sain par le procédé de Reichel. Dans le premier cas, le résultat date de dix-huit ans et dans le second de quatorze ans.

L'os s'est parfaitement reconstitué, et à partir de la consolidation le développement du membre s'est poursuivi d'une façon normale.

La greffe de Delagenière n'a donné un succès que dans un cas très bénin ; dans un autre cas la consolidation a paru se produire, mais le cal s'est brisé ultérieurement; dans un troisième cas, elle a échoué complètement.

La greffe de Reichel a échoué également dans trois cas, mais il s'agissait de sujets âgés seulement de trois à quatre ans, tandis que les succès ont été obtenus par les opérations faites à sept et huit ans. Il semble qu'il y ait lieu de tenir compte de ce facteur de l'âge.

M. Delagenière, du Mans, souscrit aux conclusions des rapporteurs. Cependant il insiste sur deux avantages de la greffe ostéo-périostique qui sont la simplicité de son exécution et la diversité des cas auxquels elle s'applique heureusement.

M. Bérard, de Lyon, ne retiendra aujourd'hui que les greffes dont il a pu suivre assez longtemps l'évolution, soit 38 greffes réalisées chez 37 malades dont un présentait une lésion des deux tibias. Il a eu recours habituellement, soit aux greffes segmentaires du péroné, soit aux greffes prélevées avec le ciseau et le maillet ou avec l'instrumentation d'Albee. Les greffes ostéo-périostiques ne lui ont servi qu'à obturer des pertes de substance cranienne ou à parachever la soudure d'un greffon compact.

Pour que les greffes osseuses donnent des résultats favorables, il faut leur faire prendre un contact étroit avec les fragments et les fixer, soit par la suture des lambeaux périostiques et fibreux adjacents, soit, quand il y a deux os adjacents et risque de décalage, par des fils métalliques ou des plaques.

Au point de vue des résultats définitifs, les meilleures greffes sont les autogènes. Après viennent les greffes homogènes, moins bien tolérées, qui semblent n'apporter que des éléments minéraux et un tuteur. Enfin, les greffes d'os morts sont un simple matériel de fixation.

M. Mauclaire, de Paris, a employé les greffes rigides, soit sous la forme de segments péroniers introduits dans la cavité médullaire des fragments de l'os récepteur, soit sous la forme de greffons tibiaux. Les greffes de Delagenière lui ont donné de bons résultats dans le coude ballant, la hanche à ressort, certaines pseudarthroses. Il a quelquefois combiné les deux méthodes. Les greffes homo et hétéroplastiques ne donnent pas de bons résultats (1).

M. Frœlich, de Nancy, attire l'attention sur les modifications très tardives que peuvent subir des greffes d'os autoplastiques.

M. L. Imbert, de Marseille, n'étudie la greffe osseuse qu'au point de vue expérimental. Pour lui, lorsqu'une fracture se produit, tout se passe comme si l'os fracturé adressait un appel à l'organisme ; celui-ci y répondrait par l'intermédiaire du système nerveux ou des glandes endocrines — les deux hypothèses ne sont pas contradictoires — et conférerait au foyer de fracture le pouvoir de discerner et de choisir, parmi les aliments apportés par les liquides nutritifs, ceux qui sont nécessaires à l'évolution du cal.

Il semble qu'en matière de greffe osseuse, il y ait contradiction entre la clinique et l'expérimentation. Le greffon osseux se résorbe au laboratoire, tandis qu'il édifie un cal chez le blessé ; cette contradiction apparente n'est que l'expression des différences de technique.

M. Imbert a expérimenté sur trois chiens : des épreuves radiographiques et des projections montrent avec évidence la double évolution.

En somme, le greffon a agi sur les extrémités osseuses et celles-ci en ont fait de même sur le greffon ; il s'est produit ce que l'auteur appelle une *action réciproque* grâce à laquelle d'une part les extrémités ont végété, d'autre part le greffon a édifié un os durable ; l'ensemble s'est fusionné en un cal définitif.

M. Leriche fait remarquer que, puisqu'on admet aujourd'hui la mort des greffons osseux quelle qu'en soit l'origine, il semblerait logique et beaucoup plus simple d'employer d'emblée la greffe d'os mort. Pourtant l'os qui meurt n'est pas équivalent à l'os mort. Le premier entraîne peut-être des phénomènes biologiques qui ne se produisent pas avec le second.

Les expériences de Delezenne et Fourneau sur la chaux contenue dans l'œuf fournissent une suggestion intéressante.

Le même phénomène doit se passer dans le cas de la greffe osseuse chirurgicale. La chaux quitte la partie saine de l'os pour venir se fixer sur le greffon ; il y a transport de la chaux par les humeurs. De ces considérations et de ce raisonnement par analogie, Leriche conclut qu'on a eu tort sans doute de dire que le greffon mourait réellement. Il convient de réétudier la question et d'expérimenter de nouveau.

M. Judet, de Paris, a employé dans trois cas de pertes de substance très étendues des os de l'avant-bras, des greffes ostéo-périostiques provenant du tibia du même malade et établies sur des tuteurs d'os de bœuf mort. La régénération osseuse ne s'est pas produite.

Judet pense que le pouvoir ostéogénétique des greffes est très limité et que les méthodes actuelles doivent être perfectionnées.

(1) M. Mauclaire vient de publier un beau volume « Les greffes chirurgicales » où l'on trouvera l'exposé complet de l'état actuel de la questions des greffes, avec nombreuses figures et une bibliographie de 50 pages (25 fr.) J.-B. Baillière et fils, éditeurs.

RÉPERTOIRE DES SPÉCIALITÉS POUR MALADIES MENTALES

ALGOLANE BILLON (Salicylate de Dioxy-isobutyrate de propyle).

Succédané *inodore*, non irritant du salicylate de méthyle.

S'emploie en onctions, sans addition d'aucun excipient, dans les affections rhumatismales et les manifestations douloureuses en général, telles que torticolis, douleurs musculaires, goutte, etc.

L'Algolane se présente en flacons stilligouttes de 20 grammes.

Les Etablissements Poulenc frères, 92, *rue Vieille-du-Temple, Paris* (*III*e).

DIDIAL CIBA. — Hypnotique analgésique. Spécifique de l'insomnie-douleur, des états anxieux et de l'agitation psychique (alcoolisme, démence, hallucinations, excitation maniaque). Traitement de choix des mélancoliques anxieux et des maniaques aigus.

Rolland, Laboratoire Ciba, 1, place Morand, Lyon.

DRAGÉES DU Dr GELINEAU. — Épilepsie; maladies nerveuses.

Bromure de potassium, associé à l'arsenic et à la picrotoxine.

Dose. — De deux à six dragrées par jour au milieu des repas.

Littérature et échantillons : Laboratoire J. Mousnier, 30, *rue Houdan, Sceaux* (*Seine*), *près Paris.*

DRAGÉES NÉVROSTHÉNIQUES « YSE ». — Spécifique des affections nerveuses à base de P^2Zn^3, 0,002 par pilule.

H. Chatelut, pharmacien, 65, *rue Louis-Blanc, Paris.*

GARDÉNAL (Phényl - éthyl - malonylurée). — Poudre blanche, insipide, très peu soluble dans l'eau.

Hypnotique et sédatif nerveux de premier ordre, efficace dans tous les états d'excitation du système nerveux, trouve sa principale application dans le traitement de l'*épilepsie*.

Délivré en comprimés à 0,10, 0,05, 0,01 (ces derniers pour la thérapeutique infantile).

Les Etablissements Poulenc frères, 92, *rue Vieille-du-Temple, Paris* (*III*e).

INSOMNIES, NÉVRALGIES, HYSTÉRIE. — SIROP DU Dr GELINEAU. — Bromure de potassium et chloral, une à deux cuillerées à bouche le soir au coucher.

Littérature et échantillons : Laboratoire J. Mousnier, 30, *rue Houdan, Sceaux* (*Seine*), *près Paris.*

NEURINASE. — Valériane fraîche et véronal sodique. 1 à 4 cuillerées par vingt-quatre heures.

Insomnies, troubles nerveux.

A. Génévrier, 2, *rue du Débarcadère, Paris.*

NEUROSINE PRUNIER, reconstituant général. — Phosphoglycérate de chaux pur.

6, *rue de la Tacherie, Paris et pharmacies.*

NÉVROSTHÉNINE FREYSSINGE. — Glycérophosphates alcalins (soude, potasse, magnésie) en solution concentrée : vingt gouttes = 0gr,40 de glycérophosphate composé.

Neurasthénie, surmenage, épuisement nerveux, vertiges, convalescences, etc.

XV à XX gouttes à chaque repas.

Freyssinge, 6, *rue Abel, Paris.*

OVO-LÉCITHINE BILLON (Dragées, granulé, ampoules).

Reconstituant général de l'organisme, tonique du système nerveux. Indiqué dans le surmenage, la fatigue cérébrale et la neurasthénie, dans la convalescence de toutes les maladies infectieuses.

Particulièrement recommandé aux époques de *croissance* chez les enfants, au cours de la *grossesse*, dans tous les cas où l'organisme est en suractivité formatrice.

Etablissements Poulenc frères, 92, *rue Vieille-du-Temple, Paris* (*III*e).

PEPTO-VALÉRIANE. — Extrait de valériane fraîche stérilisée et pepsine ; solution sans odeur. Antispasmodique.

Dr Gigon, 7, *rue Coq-Héron, à Paris.*

QUIÉTOL (Bromhydrate de diméthylaminovalérylоxy-isobutyrate de propyle).

Tonique et modérateur des centres nerveux.

Un à 4 cachets à 0gr,50 par vingt-quatre heures.

Contre le nervosisme, la fatigue nerveuse, la tachycardie, l'arythmie, les fausses angines de poitrine ; dans les multiples occasions où se recommande le valérianate, qu'il remplace avantageusement.

Les Etablissements Poulenc frères, 92, *rue Vieille-du-Temple, Paris* (*III*e).

SÉDATOSE. — Tartrate borico-potassique du Dr André Gigon, poudre desséchée; cuillerée-mesure dosant 0gr,50. Epilepsie.

Dr Gigon, 7, *rue Coq-Héron, Paris.*

SÉDOBROL « ROCHE ». — Extrait de bouillon végétal concentré achloruré et bromuré. Médication bromurée dissimulée et toujours très bien supportée, même à très hautes doses. Tablettes et liquide. Chaque tablette ou mesure = 1 gramme NaBr.

Produits P. Hoffmann, La Roche et Cie, 21, *place des Vosges, Paris.*

SOMNIFÈNE « ROCHE ». — Barbiturique soluble et injectable, ne contenant aucun toxique du tableau B. Hypnotique et sédatif excessivement maniable. Gouttes (XX à LX par jour). Ampoules (1 à 2 par jour et plus, voies sous-cutanée profonde, intramusculaire et même endoveineuse).

Produits F. Hoffmann, La Roche et Cie, 21, *place des Vosges, Paris.*

SONÉRYL (Butyl-éthyl-malonylurée).

Hypnotique et analgésique.

S'emploie avec efficacité contre les insomnies légères d'origine centrale : *neurasthénie, fatigue, surmenage*, et surtout contre les insomnies légères ou tenaces résultant d'une excitation périphérique douloureuse : *névralgies dentaires, coliques hépatiques* et *néphrétiques, lésions organiques profondes.*

Le Sonéryl est délivré sous forme de comprimés contenant chacun 10 centigrammes de produit actif.

Les Etablissements Poulenc frères, 92, *rue Vieille-du-Temple, Paris* (*III*e).

RÉPERTOIRE DES SPÉCIALITÉS POUR MALADIES NERVEUSES

SPASMINE JOLLY. — Aubépine et valériane fraîche stabilisée.

Sédatif de toutes les névropathies.

Une à six cuillerées à café par vingt-quatre heures.

Laboratoire Jolly, 1, rue Christine, Paris.

STOVAINE (Chlorhydrate de diméthylaminobenzoylpentanol).

Le moins toxique des anesthésiques locaux, à pouvoir anesthésique égal ; elle n'occasionne ni maux de tête, ni vertiges, ni syncopes ; elle ne provoque pas d'accoutumance.

L'emploi médical de la stovaïne ne crée pas de stovaïnomanes.

Le formulaire de la stovaïne est le même que celui de la cocaïne.

Son emploi médical est indiqué dans le formulaire des poudres nasales, des gargarismes, des pommades, collyres, suppositoires calmants contre les hémorroïdes, etc.

Les Etablissements Poulenc frères, 92, rue Vieille-du-Temple, Paris (IIIe).

TRIBROMURE GIGON. — Poudre desséchée (bromure triple de potassium, sodium et ammonium). Une cuillerée-mesure dosant 1 gramme. Etats nerveux, hyperexcitablité, insomnies, épilepsie.

Dr Gigon, 7, rue Coq-Héron, Paris.

ULMARÈNE.— Ether salicylique liquide d'odeur agréable, non irritant. Analgésique local. Rhumatismes.

Dr Gigon, 7, rue Coq-Héron, Paris.

VALÉRIANOSE. — Pilules glutinisées d'extrait de valériane fraîche stérilisée et pepsine. Antispasmodique.

Dr Gigon, 7, rue Coq-Héron, Paris.

VALÉROBROMINE LEGRAND. — Brome organique. — C'est un sédatif énergique des centres nerveux. Elle n'occasionne pas d'accident de bromisme comme les bromures minéraux, ne présente pas l'irrégularité d'action des valérianates. On la trouve sous trois formes pharmaceutiques : liquide, capsules, dragées.

Vente en gros : Darrasse frères, 13, rue Pavée, à Paris.

VALÉROMENTHOL. — Le plus puissant médicament valérianique. Odeur et saveur agréables.

Trois à quatre cuillerées à café par jour.

Laboratoire Pharmacie internationale, 108, faubourg Saint-Honoré, Paris.

RÉPERTOIRE DES MAISONS DE SANTÉ POUR MALADIES NERVEUSES

DOCTEURS BUVAT ET CONSO, 130, rue de la Glacière, Paris. « L'Abbaye », Viry-Châtillon (Seine-et-Oise).

CHATEAU DE L'HAY-LES-ROSES (Seine). — Maison de santé moderne pour les dames et les jeunes filles. Dr Maillard, méd. de Bicêtre et de la Salpêtrière. Prix : 60 à 100 fr. par jour. Tél. : 5.

CLINIQUE DE SAINT-CLOUD (S.-et-O.), 2, avenue Pozzo-di-Borgo. Tél. : Auteuil 00.52.

Maladies nerveuses, intoxications, régimes, convalescence.

Dr D. Morat et Mme le Dr Alice Solllier.

Renseignements tous les jours, de 2 à 5 heures.

DAUPHINÉ : « LE COTEAU », SAINT-MARTIN-LE-VINOUX, PRÈS GRENOBLE. Tél. : 11.38. — Maison de repos et de traitement pour maladies nerveuses. Été et hiver à partir de 25 francs, chambre et pension. Renseignements à gérante. Médecin traitant: Dr MARTIN-SISTERON, médecin des hôpitaux de Grenoble.

ÉTABLISSEMENT MÉDICAL DE MEYZIEU (Isère), **près LYON**.

Névroses, psychoses, intoxications diverses.

Hydrothérapie, électrothérapie, cures de régimes.

L'établissement est situé dans un vaste parc en pleine campagne, à 13 kilomètres de Lyon.

Il est desservi par une ligne de tramway et le chemin de fer de l'Est de Lyon.

Médecins directeurs : Dr Jean Courjon, ancien interne des asiles de la Seine, médecin des asiles.

Dr Larrivé.

Dr Remi Courjon, médecin des asiles.

ÉTABLISSEMENT PHYSIOTHÉRAPIQUE DE BELLEVUE (Seine-et-Oise), 8, avenue Mélanie. Tél. : 62.

Maladies du système nerveux et de la nutrition. Psychonévroses. Intoxications. Convalescences.

Pensions à partir de 500 francs par mois.

MAISON D'HYDROTHÉRAPIE ET DE CONVALESCENCE DU PARC DE NEUILLY, 6, boulevard du Château, Neuilly-sur-Seine (Seine). Tél. Wagram 12-84.—Drs Devaux et René Charpentier.—Maladies de l'estomac, de l'intestin, du foie, des reins, du cœur, du système nerveux. Maladies de la nutrition. Intoxications. Surmenage. Régimes alimentaires. Hydrothérapie. Électrothérapie. Installation médicale de premier ordre.

Ni contagieux, ni aliénés.

MAISON DE SANTÉ DU Dr MEURIOT. — Consacrée au traitement des maladies mentales et nerveuses. 17, *rue Berton, Paris* (*XVIe*). Tél. : Aut. 22-41.

Médecin-directeur : M. le Dr HENRI MEURIOT, ancien interne des hôpitaux de Paris.

Médecin-directeur adjoint : M. le Dr ALLAMAGNY, médecin légiste de l'Université de Paris.

VILLA LUNIER, à Blois. — Maladies mentales. Prix : 260 à 1 500 francs. Dr Olivier, directeur.

VILLA PENTHIÈVRE, Sceaux (Seine). — Psychoses, neurasthénie.

Directeur : Dr H. Reddon. Téléph. 12.

NOUVELLES

Syndicat général des médecins des stations thermales et climatiques de France. — La prochaine réunion du Syndicat général aura lieu les premiers jours de novembre à Paris. En raison des résolutions qu'il y aura à prendre et de l'action commune qui doit être réalisée avec l'Union des Syndicats, nous prions nos confrères de vouloir bien faire régulariser leur adresse afin que les convocations puissent les toucher en temps utile. Le bureau du Syndicat adresse un pressant appel à tous les confrères des stations thermales et climatiques afin qu'ils envoient, sans retard, leur adhésion au président, M. Durand-Fardel, 164, rue de Courcelles, Paris.

Toute demande d'affiliation au Syndicat général doit, autant que possible, être accompagnée du nom de deux parrains exerçant également dans la même station.

Pour toute autre demande de renseignements, s'adresser au secrétaire général, M. Molinéry, 30, avenue Sainte-Marie, Saint-Mandé (Seine).

Médaille commémorative de Syrie-Cilicie. — Le *Journal officiel* du 28 septembre publie l'instruction ministérielle relative à l'application de la loi du 18 juillet 1922 instituant la médaille commémorative de Syrie-Cilicie.

Cette médaille, d'un modèle analogue à la médaille commémorative du Maroc, sera conférée aux seuls militaires ayant appartenu à l'armée du Levant entre le 11 novembre 1918 et le 20 octobre 1921 (accord d'Angora), ainsi qu'à ceux qui, après cette dernière date, auront pris part aux combats dont l'énumération sera fixée par des décrets successifs pris en temps utile.

Conformément aux prescriptions de la loi, il n'est pas délivré de diplôme et il appartient aux ayants droit de se procurer l'insigne à leurs frais dans le commerce.

Les autorisations de porter la médaille commémorative de Syrie-Cilicie seront délivrées, sur demande des intéressés, par le chef du corps ou service actuel, pour les militaires en activité. Les ayants droit rendus à la vie civile devront s'adresser au chef de leur ancien corps ou service ou, si celui-ci est dissous, au chef de corps ou service porté sur leur fascicule de mobilisation.

Les demandes formulées par les parents des ayants droit décédés devront être adressées, suivant le cas, aux autorités mentionnées ci-dessus et accompagnées d'un certificat délivré par le maire, sur l'attestation de deux témoins affirmant que le demandeur est le parent le plus rapproché du défunt dans l'ordre successoral suivant, prévu en matière de décorations : le fils aîné (ou, à défaut de fils aîné, la fille aînée), la veuve non remariée, le père, la mère, le plus âgé des frères (ou, à défaut d'un frère, la plus âgée des sœurs) et ainsi de suite.

Association médicale des hôpitaux. — Chirurgie générale. Gynécologie et urologie. — *Hôpital de la Pitié.* — M. Arrou. Lundi, vendredi, à 9 h. Examen des malades. Jeudi, 9 h. 1/2. Opérations.

Hôpital Cochin (pavillon Bouilly). — M. Labey. Lundi, mercredi, vendredi, à 10 h. Exercices pratiques de gynécologie. Mardi, jeudi, samedi, à 9 h. 1/2. Opérations.

Hôpital Tenon (consultation externe). — M. Martin. Tous les jours, à 10 h. Examen des malades. Jeudi, à 10 h. 1/2. Leçon clinique.

Hôpital Lariboisière (service du professeur Cunéo). — M. Gaston Picot. Lundi, mercredi, vendredi, à 9 h. Opérations. Mardi, jeudi et samedi. Visite et clinique au lit du malade. — M. Toupet (consultation de chirurgie). Tous les matins, à 10 h. Petite chirurgie.

Hôpital Beaujon. — M. Michon. Lundi, jeudi, à 9 h. 1/2. Examen des malades. Mardi, vendredi, à 11 h. Cystoscopie. Mercredi, samedi, à 9 h. 1/2. Opérations. — M. Souligoux. Mercredi et samedi, à 9 h. Leçons et exercices au lit du malade.

Hôpital Necker. — M. Robineau. Lundi, mercredi, vendredi, à 9 h. Examen des malades. Mardi, jeudi, samedi, à 9 h. Opérations. Dimanche, à 10 h. Leçon de clinique chirurgicale élémentaire. — M. Savariaud. Lundi, mercredi, jeudi, vendredi, samedi. Opérations. Chirurgie générale. Gynécologie avec rachianesthésie. Mardi. Examen des malades. Jeudi, à 11 h. Leçons à l'amphithéâtre. Fin juin. Cours de gynécologie.

Hôpital maritime de Berck-sur-Mer. — M. Sorrel. Lundi, mardi, mercredi, de 9 h. à 12 h. Opérations pour lésion osseuses. Jeudi, vendredi, de 9 h. à 12 h. Appareils plâtrés. Ponctions d'abcès froids. Samedi, de 9 h. à 12 h. Examen des malades. Leçons cliniques. A partir du 18 juillet, 12 leçons sur tuberculose osseuse.

Chirurgie infantile et orthopédie. — *Hôpital Trousseau.* — M. Hallopeau. Lundi, à 10 h. Examen des malades. Mardi, à 10 h. Chirurgie orthopédique et infantile. Mercredi et samedi, à 10 h. Examen des malades. Jeudi, à 10 h. Chirurgie osseuse et ostéosynthèse. Vendredi, à 10 h. 1/2. Leçon clinique.

Ophtalmologie. — *Hôpital Cochin* (consultation). — M. Cantonnet. Mardi, jeudi, à 9 h. 1/2. Consultation expliquée. A partir du mardi 14 juin, les jeudis, samedis et mardis, à 14 h. 1/2. Dix conférences d'ophtalmologie.

Hôpital Saint-Antoine. — M. Dupuy-Dutemps. A partir du 18 mai, les mercredis, vendredis, lundis, à 2 h. 1/2. Dix leçons de neurologie oculaire.

Hôpital Lariboisière (porte E, rue Ambroise-Paré, nº 2, Xᵉ arr.). Enseignement clinique. — M. V. Morax. Lundi, à 9 h. Policlinique. Examen des malades atteints d'affections externes. Vendredi, à 9 h. Policlinique. Examen des malades atteints d'affections profondes. Mardi et jeudi, à 9 h. Opérations. Samedi, à 10 h. Conférences.

Hôpital Necker et Enfants-Malades. — M. Poulard. Mardi, jeudi, samedi, à 9 h. Examen des malades. Mercredi, vendredi. Opérations. En mai, cinq leçons sur la chirurgie oculaire. En juin, six leçons sur l'ophtalmologie pratique.

Oto-rhino-laryngologie. — *Hôpital Laënnec.* — M. Bourgeois. Lundi, mercredi, vendredi. Examen des malades nouveaux. Mardi, jeudi, samedi. Opérations. Trois séries de cours de 15 à 20 leçons, lundi, mercredi, vendredi. Les cours commencent à 10 h. du matin et comportent : 1º une heure de consultation expliquée, avec examen des malades ; 2º une heure de cours. Les cours débuteront les 15 novembre, 15 février, 15 mai. Après chaque série, un certain nombre d'élèves peuvent être conservés comme élèves bénévoles et participer d'une manière active au traitement des malades.

Institut Pasteur. — Le cours supérieur de microbiologie de l'Institut Pasteur, pour l'année 1923, commencera le 8 janvier, et se terminera le 27 avril, avec une interruption de deux semaines pendant les fêtes de Pâques. Ce cours s'adresse aux médecins, aux vétérinaires et aux biologistes désireux de se perfectionner

NOUVELLES *(Suite)*

dans l'étude de la bactériologie et de la protozoologie.

Le nombre des places dans les laboratoires de travaux pratiques étant limité, elles seront réservées, suivant l'ordre des demandes, aux personnes qui les solliciteront par lettre adressée à l'Économat de l'Institut Pasteur, 25, rue Dutot, Paris (15e).

Les droits d'inscription sont de 500 francs, payables au début du cours.

Chaque demande doit être accompagnée des indications nécessaires pour que la convocation puisse atteindre en temps utile son destinataire.

Les candidats, avant d'être définitivement inscrits, devront remplir un dossier indiquant leurs stages antérieurs dans un laboratoire, et les références de leurs professeurs ou de l'Université à laquelle ils appartiennent.

Les travailleurs convoqués sont priés d'apporter leur microscope pourvu d'un objectif à immersion.

Les cours ont lieu tous les jours à 14 heures. Les laboratoires de travaux pratiques sont ouverts toute la journée, de 9 heures à 18 heures.

Certains cours ne comportant pas de manipulations, il sera fait, à 17 heures, un second cours.

Des conférences sur des sujets d'intérêt général pour les biologistes, ou faisant actuellement l'objet de recherches, pourront être faites en dehors du cours.

IIe Congrès international de médecine et pharmacie militaires (*Rome*, 28 mai 1923). — Du 28 mai au 2 juin 1923 aura lieu à Rome le IIe Congrès international de médecine et pharmacie militaires.

Par suite, en février 1922, le Comité permanent international réuni à Bruxelles a choisi Rome comme siège de la prochaine réunion, à la date désignée.

On traitera les questions suivantes :

1re Question : Les évacuations. — 1° Principes généraux des évacuations des armées en campagne. 2° Organisation des évacuations, compte tenu des exigences irréductibles des nécessités thérapeutiques. 3° Adaptation de la thérapeutique médicale et chirurgicale aux diverses conditions résultant de la nécessité de procéder à des évacuations.

Rapporteurs : Italie et France.

2e Question : Collaboration des autorités civiles et militaires compétentes en matière d'hygiène, d'éducation physique et de prophylaxie (statistique démographique des maladies sociales : tuberculose, maladies vénériennes, alcoolisme, tares mentales; dépistage, action prophylactique concertée : vaccinations).

Rapporteurs : Italie et collaboration anglo-américaine.

3e Question : Étude critique des procédés de désinfection et de désinsectisation en temps de paix et en temps de guerre.

Rapporteurs ; Italie, Espagne et Suisse.

4e Question : Traitement des blessures thoraco-pulmonaires et de leurs séquelles.

Rapporteurs : Italie et Serbie.

Question pharmaceutique : Les laboratoires de chimie aux armées. Leur rôle. Leurs méthodes.

Rapporteurs : Italie et Tchéco-Slovaquie.

Suivant les délibérations prises dans le premier Congrès, pour chaque thème il y aura un rapporteur officiel italien et un rapporteur présenté par la nation indiquée.

Après les rapports officiels, sur chaque thème aura lieu un court débat général.

Tous les médecins et pharmaciens militaires qui prendront part au Congrès auront à payer une cotisation soit de 25 francs, pour eux-mêmes, soit de 15 francs, pour leur famille respective.

Quant au transport en chemins de fer, on espère obtenir une sensible réduction de prix.

L'organe officiel du Congrès est le *Giornale di medicina militare* (Rome, rue 20-Septembre, palais du ministère de la Guerre), auquel on est prié d'adresser toute communication relative au Congrès.

Concours de l'internat. — A l'occasion des épreuves écrites et orales du Concours de l'internat, la section de médecine de l'Association générale des étudiants (13, rue de la Bûcherie) et l'Association des externes des hôpitaux publient la liste des candidats sous forme d'un joli carnet.

Hôpital Beaujon. — Un cours de perfectionnement et de manœuvres obstétricales sera fait sous la direction de M. Rudaux, accoucheur de l'hôpital Beaujon, assisté de M. Lemeland, accoucheur des hôpitaux, et de M. Greder, ancien interne des hôpitaux, chef de laboratoire. Ce cours, destiné aux candidats aux examens d'obstétrique et aux médecins praticiens, aura lieu à la consultation de la maternité, à l'hôpital Beaujon, à partir du 16 octobre, tous les matins, à 9 h. 15, excepté le mercredi.

Le cours sera de dix leçons.

Les frais d'inscription sont de 50 francs par élève. Se faire inscrire à la maternité de l'hôpital Beaujon, auprès de Mme Chineau, sage-femme en chef.

Thèses de la Faculté de médecine de Paris. — 18 *octobre*. — M. Petetin, La mesure de l'acidité et de l'alcalinité par les procédés modernes. — M. Briois (Marcel), Sur un cas de dystocie du fœtus.

19 *octobre*. — M. Dubuc (René), Un an de fonctionnement du nouveau dispensaire de salubrité de Rouen. — M. De Brun du Bois Noir, Sur un cas de tubercule du cervelet opéré. — M. Gauche, Contribution à l'étude de l'anesthésie. — M. Lermoyez (Jacques), Les phénomènes de choc dans le coryza. — M. Gouez (Jean), De l'étiologie syphilitique de certaines hydrocèles. — M. Le Normand (Robert), Contribution à l'étude de la sérothérapie massive. — M. Pécout, La bactériothérapie de la coqueluche.

Le Congrès de Spa. Une internationale agraire. — Le dimanche 15 octobre, un important Congrès agraire, organisé par la Défense agricole belge et les Unions provinciales agricoles de Belgique, s'est réuni à Spa.

M. Victor Boret, ancien ministre de l'Agriculture, président de la Société nationale d'encouragement à l'Agriculture, y a exposé les aspirations et les volontés du monde rural.

M. Victor Boret préconise la formation d'une association internationale agraire, *émanation directe de la volonté paysanne*, qui assurerait la défense des intérêts professionnels des ruraux, et contribuerait, par l'intensification de la production et par un meilleur régime des échanges, à réaliser la prompte et complète reconstitution économique du monde, en même temps qu'à permettre aux travailleurs de la terre d'affirmer et d'imposer leur volonté de paix entre les peuples, dans le droit et dans la justice.

NOUVELLES *(Suite)*

MÉMENTO CHRONOLOGIQUE

21 OCTOBRE. — *Tours.* Clôture du registre d'inscription pour le concours de chef des travaux anatomiques, à l'École de médecine de Tours.

21 OCTOBRE. — *Paris.* Hôpital Lariboisière, 14 h. 30. Ouverture du cours d'ophtalmologie pratique de M. le Dr BOLLACK.

21 AU 28 OCTOBRE. — *Paris.* Conférence internationale de l'Association des cités-jardins et de l'aménagement des villes.

22 OCTOBRE. — *Orléans.* Clôture du registre d'inscription pour le concours de chirurgien adjoint de l'hôpital d'Orléans.

22 OCTOBRE. — *Lyon.* Faculté de médecine. Ouverture du cours de perfectionnement sur la tuberculose, par M. le professeur Paul COURMONT.

23 OCTOBRE. — *Tours.* Ouverture du concours de chef des travaux anatomiques à l'École de médecine de Tours.

23 OCTOBRE. — *Lyon.* Faculté de médecine. Ouverture du concours pour les emplois de suppléants des chaires de physique et de chimie et d'histoire naturelle à l'École de médecine de Dijon.

23 OCTOBRE. — *Lyon.* Faculté de médecine. Ouverture du concours pour l'emploi de suppléant des chaires de physique et de chimie à l'École de médecine de Grenoble.

23 AU 28 OCTOBRE. — *Paris.* Hôpital Beaujon. Cours de gastro-entérologie de MM. CARNOT, HARVIER, GUISEZ, MATHIEU et REGAUD. 1re leçon, le 23 octobre à 10 h. 30, M. le Dr REGAUD : Les néoplasmes de la cavité bucco-pharyngée.

23 OCTOBRE. — *Paris.* Ouverture des conférences de l'hôpital Saint-Michel (33, rue Olivier-de-Serres), à 14 heures.

24 OCTOBRE. — *Paris.* Concours de médecin des hôpitaux, à l'Hôtel-Dieu, à 9 heures.

24 OCTOBRE. — *Paris.* Hôpital Beaujon, 10 h. 30. Cours de gastro-entérologie. M. le Dr GUISEZ : Les néoplasmes de l'œsophage.

24 OCTOBRE. — *Paris.* Hôtel-Dieu, 9 heures. Concours de médecin des hôpitaux de Paris.

25 OCTOBRE. — *Paris.* Hôpital Beaujon, 10 h. 30. M. le Pr CARNOT : Les néoplasmes gastriques.

25 OCTOBRE. — *Toulon.* Concours de l'internat en médecine des hôpitaux de Toulon.

25 OCTOBRE.— *Toulouse.* Concours de clinicat médical.

25 OCTOBRE. — *Toulouse.* Concours de chef de clinique médicale.

26 OCTOBRE. — *Paris.* Hôpital Beaujon, 10 h. 30. M. le Dr HARVIER : Les formes atypiques du cancer de l'estomac.

26 OCTOBRE. — *Paris.* Restaurant Madlé, 5 rue d'Hauteville, 19 h. 45. Banquet du *Nord médical.*

27 OCTOBRE. — *Paris.* Hôpital Beaujon, 10 h. 30. M. le Dr HARVIER : L'ulcéro-cancer, la linite plastique. M. le Pr CARNOT : Le traitement médical des néoplasmes gastriques.

27 OCTOBRE. — *Lyon.* Examen d'entrée à l'École professionnelle d'infirmières de Lyon, à l'hôpital de la Charité, à 8 heures du matin.

28 OCTOBRE. — *Paris.* Hôpital Beaujon, 10 h. 30. M. le Dr MATHIEU. Le traitement chirurgical des néoplasmes gastriques.

28 OCTOBRE. — *Lyon.* Clôture du registre d'inscription pour le concours de médecin des hôpitaux de Lyon.

28 OCTOBRE. — *Paris.* Faculté de médecine. Clôture du registre d'inscription pour l'inscription du 1er trimestre.

30 OCTOBRE. — *Lyon.* Concours pour l'emploi de suppléant des chaires de clinique chirurgicale et de clinique obstétricale à l'École de médecine de Grenoble.

30 OCTOBRE. — *Tours.* Concours pour la place de chirurgien adjoint de l'hôpital d'Orléans.

30 OCTOBRE. — *Facultés.* Concours pour l'obtention des bourses de doctorat en médecine et des bourses de pharmacie.

30 OCTOBRE. — *Lille.* Concours pour une place de chef de clinique médicale à la Faculté libre de médecine de Lille, à l'hôpital de la Charité, à 9 heures du matin.

30 OCTOBRE. — *Nantes.* Concours pour les places de préparateur de physique, de chimie et de pharmacie à l'École de médecine de Nantes.

31 OCTOBRE. — *Tours.* Dernier délai d'inscription pour le concours de chef de laboratoire de bactériologie et d'hygiène à l'hospice général de Tours.

31 OCTOBRE. — *Paris.* Dernier délai pour l'envoi au ministère de la Guerre (direction du service de Santé, service du personnel) des demandes d'admission au concours pour les places vacantes de médecin et pharmacien aide-major de 2e classe.

1er NOVEMBRE. — *Paris.* Préfecture de la Seine, Office public d'hygiène sociale (9, place de l'Hôtel-de-Ville). Clôture du registre d'inscription pour le concours de médecin directeur de l'établissement de Groslay (Seine-et-Oise).

1er NOVEMBRE. — *Paris.* Préfecture de la Seine, Office public d'hygiène sociale (9, place de l'Hôtel-de-Ville). Clôture du registre d'inscription pour l'examen d'aptitude à l'emploi de médecin de dispensaire de l'Office public d'hygiène sociale de la Seine.

2 NOVEMBRE. — *Paris.* Société végétarienne de France (mairie du VIe arrondissement), 20 h. 30. Conférence de M. le Dr DANJOU sur les végétariens et la thérapeutique.

3 AU 6 NOVEMBRE. — *Paris.* Institut Pasteur. Congrès annuel d'hygiène.

3 NOVEMBRE. — *Paris.* Institut Pasteur, à 15 heures. Réunion amicale de l'Association des hygiénistes français.

3 NOVEMBRE. — *Paris.* Société médicale des hôpitaux (12, rue de Seine). Dernier délai pour l'envoi des mémoires destinés au prix Gingeot.

3 NOVEMBRE. — *Amiens.* Clôture du registre d'inscription pour le concours de suppléant d'anatomie et de physiologie à l'École de médecine d'Amiens.

3 NOVEMBRE. — *Alger.* Gouvernement général de l'Algérie. Dernier délai pour la réception des demandes d'admission au concours pour 12 places de médecins de colonisation.

6 NOVEMBRE. — *Lille.* Concours de prosectorat de la Faculté libre de Lille, à 9 heures du matin.

6 NOVEMBRE. — *Paris.* Hôtel des sociétés savantes. Réouverture des cours du collège libre des sciences sociales (annoncés dans *Paris médical*, no 39).

6 NOVEMBRE. — *Grenoble.* Concours de médecin suppléant des hôpitaux de Grenoble, à 9 heures du matin.

6 NOVEMBRE. — *Toulon.* Concours pour la place de maîtresse sage-femme à la Maternité de Toulon.

6 NOVEMBRE. — *Lyon.* Concours de médecin des hôpitaux de Lyon.

6 NOVEMBRE. — *Nantes.* — Concours de préparateur de matière médicale à l'École de médecine de Nantes.

6 NOVEMBRE. — *Toulouse.* Concours de clinicat ophtalmologique.

6 NOVEMBRE. — *Tours.* Concours de chef de laboratoire de bactériologie et d'hygiène à l'hospice général de Tours.

6 AU 12 NOVEMBRE. — *Paris.* Hôpital Saint-Antoine. Semaine de gastrologie par M. le Dr RAMOND (s'inscrire auprès de M. le Dr Jacquelin, dans le service).

7 NOVEMBRE. — *Paris.* Concours d'aide-interne à la maison d'arrêt de Saint-Lazare.

7 NOVEMBRE. — *Rouen.* Clôture du registre d'inscription pour le concours de l'internat des hôpitaux de Rouen.

8 NOVEMBRE. — *Paris.* Faculté de médecine de Paris. Clôture du registre d'inscription pour la prise de la première inscription.

10 NOVEMBRE. — *Amiens.* Clôture du registre d'inscription pour le concours de chef des travaux d'anatomie à l'École de médecine d'Amiens.

10 NOVEMBRE. — *Paris.* Hôpital des Enfants-Malades. Ouverture du cours de clinique chirurgicale infantile et orthopédie de M. le Pr Aug. BROCA.

MÉDECINE PRATIQUE

HYPERTENSION ET FIBROMES UTÉRINS

Vaquez et Leconte ont déjà signalé l'association fréquente des fibromes utérins avec un certain degré d'hypertension artérielle. Dans une récente communication à l'Académie de médecine, Jean Heitz a repris cette étude et il a remarqué que sur 208 femmes hypertendues, 45, qui étaient porteurs de fibromes, avaient subi un traitement chirurgical ou avaient suivi un traitement médical pour cette affection.

Il signale que les grands chiffres de tension artérielle se montraient surtout fréquemment chez les femmes dont les hémorragies avaient été arrêtées par l'hystérectomie ou par un traitement par les rayons X. Il constate, en outre, que cette augmentation de la tension sanguine s'établit progressivement et ne se manifeste même, chez un certain nombre de malades, qu'au bout de plusieurs mois après l'action du traitement.

Ces constatations démontrent nettement que la suppression trop brusque des hémorragies chez les femmes atteintes de fibromes utérins peut retentir sérieusement sur la santé générale des malades et que l'opération n'est pas toujours à conseiller chez celles qui présentent déjà des troubles circulatoires. Pour J. Heitz, la radiothérapie est préférable à l'hystérectomie, parce qu'on peut mieux doser son action à volonté.

Il profite de ces observations pour soulever la très intéressante question de la pathogénie de ces hypertensions secondaires ; dans ces cas, il ne peut être question de lésions rénales et, par conséquent, ils semblent peu favorables à la théorie qui considère toutes les hypertensions artérielles comme secondaires à l'évolution d'une néphrite. Avec Wallich, on peut penser à une suspension de l'action ovarienne, comme cela a quelquefois lieu au cours de la grossesse où des crises d'hypertension se manifestent brusquement.

La thérapeutique endocrinienne hypotensive que l'on a préconisée dans ces cas ne donne le plus souvent que des résultats fugitifs et inconstants, et c'est pour cette raison que l'on voit prescrire de l'extrait ovarien, de l'extrait thyroïdien, de l'extrait pancréatique, de l'extrait rénal, seuls ou associés. Tous ces extraits possèdent bien en injection veineuse chez l'animal un pouvoir hypotenseur, mais c'est une propriété assez banale qui n'a rien de spécifique physiologiquement. Le fait d'avoir recours à l'opothérapie pluriglandulaire dénote assez l'incertitude de l'action thérapeutique et l'ignorance où nous sommes actuellement du mécanisme de cette action.

Au contraire, la *Guipsine* détermine le plus souvent d'une façon rapide et durable la chute de la pression dans ces cas d'hypertension et la cessation de tous les troubles qui l'accompagnent. Cette action thérapeutique est due principalement à l'action exercée par ce médicament sur le système nerveux central et sur les muscles à fibres lisses par l'alcaloïde qu'il contient.

Les recherches pharmacodynamiques de Chevalier, confirmées par celles de A. Fubini et L. Antonini (*Archivio di Farmacologia sperimentale*, mai 1911) démontrent nettement le mécanisme de l'action de ce médicament et expliquent son action thérapeutique dans les cas d'hémorragies utérines et sur les troubles fonctionnels cardio-vasculaires qui les accompagnent et les conditionnent. C'est ce qui explique que P. Mencière, il y a déjà plus de vingt-cinq ans, ait pu avoir des succès avec l'extrait de Gui dans le traitement des métrorragies dues à la présence de fibromes, et c'est pour cette raison que Dalché le recommande également dans le *Traité de thérapeutique pratique* du professeur Albert Robin.

La Guipsine doit, dans ces cas, être prescrite à la dose de six à huit pilules par jour pendant une période d'au moins quinze jours consécutifs par mois. Dans ces conditions, la tension sanguine se maintient basse, les troubles subjectifs circulatoires cessent et l'état fluxionnaire utérin se modifie de telle façon que, même pendant la période menstruelle, les hémorragies ne sont plus à craindre.

CHRONIQUE DES LIVRES

Précis de déontologie médicale, par H. Verger, professeur de médecine légale à la Faculté de médecine de l'Université de Bordeaux, médecin des hôpitaux. 1 vol. in-18 grand jésus de 280 pages. Broché : 9 fr. ; cartonné toile : 12 fr. (Collection Testut, chez *Gaston Doin, éditeur, Paris*).

La déontologie médicale ne cesse pas d'être l'objet soit d'articles, soit de statuts de sociétés médicales, soit de livres. Le fait est qu'elle en vaut la peine, car il suffit de quelques brebis galeuses dans une corporation pour que celle-ci risque d'en recevoir quelques éclaboussures, si elle reste muette sur les principes qui l'honorent et sur les pratiques qu'elle répudie. Mais un précis de déontologie est d'ordre plus général et vise les rapports normaux qui doivent relier les médecins entre eux est dans les circonstances si multiples de la vie dans lesquelles le médecin est appelé à jouer son rôle social.

Le précis de M. H. Verger expose, sous une forme concise et complète, ce qui a trait à la *législation* et la *jurisprudence médicales* (monopole, responsabilité pénale et civile), à la *clientèle médicale* (secret, certificats, honoraires), à la *médecine publique*, à la *déontologie corporative* (solidarité, spécialistes, syndicalisme, etc.).

Le précis de M. H. Verger est, avant tout, de tendances corporatives et syndicales. Il est très bien accueilli.

H.

LIBRES PROPOS

L'ÉTUDE DE L'ANATOMIE EST-ELLE INDISPENSABLE AUX CHIRURGIENS?

Une pareille question est depuis longtemps résolue par l'affirmative. Et si nous revenons sur elle actuellement, c'est parce que les discussions passionnées auxquelles donne lieu la réforme de l'internat lui communiquent un regain d'actualité. N'a-t-on point entendu des médecins des hôpitaux — et non des moindres — soutenir avec feu qu'il y avait lieu de restreindre les études anatomiques? Pour les remplacer par quoi? Par des études physiologiques.

Dans son beau discours de présidence au dernier Congrès de chirurgie, le professeur Hartmann s'est élevée contre cette tendance en termes éloquents. Ce discours serait à citer en entier. Nous en rappellerons à nos lecteurs les passages essentiels.

« Qu'on diminue les études anatomiques, qu'on les remplace par des études physiologiques, on fera peut-être de grands savants, on fera sûrement des opérateurs détestables.

« C'est parce que les chirurgiens se sont mis à étudier l'anatomie viscérale qu'ils sont arrivés à régler la technique des opérations abdominales, comme avait été réglée depuis longtemps celle des opérations sur les membres...

« Au début, confiants dans la sécurité que donne l'antisepsie, puis encore plus complètement l'asepsie, les chirurgiens enlèvent les tumeurs abdominales sans se préoccuper de leurs connexions. L'opérateur, une fois le ventre ouvert, suit ses inspirations. On le voit, dans l'ablation de l'utérus ou des ovaires, pincer et lier en masse tout ce qui relie l'organe à enlever aux parties voisines. C'est l'époque des gros moignons, points de départ d'adhérences, de douleurs et même quelquefois d'accidents plus graves, d'occlusion intestinale. Un jour vient où le chirurgien, étudiant l'anatomie viscérale jusqu'alors un peu délaissée, trouve inutile de faire des pédicules gros et multiples, de lier des replis avasculaires. Sachant où se trouvent les vaisseaux, il se contente de placer sur eux quelques fils après les avoir isolés. A partir de ce moment, les gros pédicules sont supprimés ; on péritonise les surfaces cruentées. L'hystérectomie est notablement simplifiée dans sa technique et ses résultats sont très améliorés.

« Mêmes remarques pour la chirurgie des voies biliaires. Au début, les opérateurs vont droit au calcul. Lorsque, le ventre ouvert, ils trouvent un côlon adhérent au bord antérieur du foie, et qu'ils sentent une tumeur vésiculaire à travers le mésocôlon, ils incisent ce dernier, enlèvent les calculs, terminent facilement l'opération, mais voient souvent leurs malades succomber à une péritonite parce que, malgré toutes les précautions prises, la grande séreuse qui enveloppe l'intestin grêle a été infectée au cours de l'opération. Plus tard, tenant compte des dispositions anatomiques, les chirurgiens se rappellent que tout l'appareil biliaire est situé entre la face intérieure du foie et le côlon transverse continué par son méso jusqu'à la paroi postérieure de l'abdomen. A partir de ce moment, ils ne vont plus droit à la lésion ; ils séparent les adhérences qui unissent le côlon au foie et, restant dans l'espace situé entre le foie et le côlon avec son méso, ils l'ouvrent comme on ouvrirait les feuillets d'un livre; restant dans un espace bien isolé de la grande cavité péritonéale, ils évitent sa contamination et voient la mortalité opératoire diminuer considérablement. L'utilisation de dispositions anatomiques normales a suffi pour améliorer les résultats.

« La connaissance des zones de coalescence secondaire, du duodénum et d'une partie des côlons, a permis aux chirurgiens de décoller des espaces avasculaires et de simplifier une série d'interventions sur l'intestin.

« Celle de la disposition du système artériel de l'anse iléo-pelvienne du côlon a donné l'explication des gangrènes observées autrefois à la suite des amputations hautes du rectum et le moyen de les éviter. Il me serait facile de continuer et de multiplier les exemples établissant l'utilité incontestable des connaissances anatomiques pour le chirurgien.

« *L'anatomie*, qui nous montre les dangers et nous apprend le moyen de les éviter, *est à la base de toute intervention opératoire.* »

On ne peut mieux dire, et la démonstration du professeur Hartmann emporte la conviction.

Si la chirurgie française a brillé d'un tel éclat depuis longtemps, elle le doit à sa connaissance approfondie de l'anatomie normale et aussi... de l'anatomie pathologique.

C'est — moins que jamais — le moment d'oublier que « l'anatomie est à la base de toute intervention opératoire », si nous voulons conserver à notre pays le renom qu'il s'est acquis dans la science chirurgicale.

ALBERT MOUCHET.

VARIÉTÉS

LE SEIZIÈME V. E. M. AUX STATIONS DU SUD-OUEST ET DES PYRÉNÉES

Biarritz. — A quatre heures, nous étions à Biarritz. La pluie, hélas ! s'y trouvait aussi.

Notre première visite fut pour les *Thermes salins*, bel établissement où l'on a conduit, de quelques kilomètres, les eaux, saturées de sel, de



Biarritz. — La grande plage.

Briscous. On y traite, comme à Salies-de-Béarn, tous les justiciables des bains salins, les enfants débiles, les femmes souffrant de leur petit bassin, les tuberculeux osseux et ganglionnaires. On peut ainsi combiner la cure climatique par l'air marin, la cure hydrominérale par les bains de mer ou par les eaux chlorurées fortes.

Puis le professeur Carnot fit une courte conférence sur les indications climatiques de Biarritz. Biarritz, station mondaine très brillante, dont les saisons attirent de nombreux hôtes de tous les pays du monde, est aussi, accessoirement, une station thérapeutique. Son air marin fortement stimulant, avec le vent d'ouest du large, avec les amples vagues de la Grande Plage ou de la Côte des Basques, avec son soleil méridional, convient, avant tout, aux anémiés, aux fatigués, aux déprimés, chez qui on recherche cette stimulation. Les qualités du climat marin de Biarritz diffèrent beaucoup de celui d'Arcachon et sont beaucoup plus toniques; mais, par contre, les malades doivent être capables de subir sans fatigue cette stimulation forte et d'y réagir.

A la demande du professeur Carnot, le professeur Moureu, l'illustre savant, qui a si brillamment étudié la radio-activité des eaux minérales des Pyrénées, et qui est un Béarnais convaincu, a bien voulu nous parler, très simplement, mais avec quelle grandeur d'évocation ! des derniers progrès en physico-chimie hydrominérale. Il nous fit assister à la transmutation des métaux, du radium au plomb, nous parla des deux chlores isotropes, et bouscula toutes nos notions chimiques : mais combien passionnants sont les grands problèmes qu'il a fait surgir devant nous !

Biarritz, à la plage superbe, aux grandes vagues, aux lointains montagneux, nous apparut dans la brume: ce ne fut qu'à notre départ que la Station eut la coquetterie de nous montrer un de ses splendides levers de soleil, rosissant l'Océan et la chaîne des Pyrénées.

Nous vîmes à Biarritz de beaux établissements médicaux, la villa Constantin et surtout la Villa Héliante, qui vient récemment d'ouvrir ses portes et qui est bien la maison de santé et de régime la plus luxueuse et la mieux comprise que nous connaissions, avec ses installations physiothérapiques, sa terrasse destinée à l'héliothérapie, ses régimes alimentaires dont nous eûmes un échantillon savoureux au dîner que nous offrirent les aimables directeurs, nos confrères Dausset et Plantier.

Au dîner de gala, superbe, que nous offrit la Municipalité, nous entendîmes les éloquents discours du Maire, du Dr André Claisse, président du Syndicat d'initiative. Puis nous allâmes au Casino et finîmes la soirée sur la Grande Plage où, au clair



Biarritz. — La côte des Basques.

de lune, chevauchaient les hautes vagues venues de l'ouest, en des charges fantastiques.

Arbonne, Laressore, Cambo, Hendaye, Saint-Jean-de-Luz. — Le lendemain, nous visitâmes, en cars automobiles, le délicieux pays basque, d'abord, en remontant la vallée de la Nive,

(1) Voir le début, dans le n° du 21 octobre 1922.

VARIÉTÉS *(Suite)*

puis en redescendant celle de la Nivelle. Admirable promenade, malheureusement gâtée par quelques averses, mais où, entre deux douches, nous jouissions du soleil sur les montagnes découpées, sur les gros nuages roulants, sur les petits maisons basques si blanches, avec leurs toits aux deux pentes inégales, avec leurs volets rouges, disséminées aux pentes des vallées.

Nous avons fait d'abord escale à **Arbonne**, où, dans l'ancienne propriété de Bolo-pacha, de sinistre mémoire, la Société de secours immédiat aux Régions envahies, grâce à la vaillance de sa dévouée secrétaire générale, Mlle Javal, la fille du célèbre oculiste, a installé, avec l'aide du Dr Peyrat, un préventorium qui peut abriter 80 fillettes de sept à dix-huit ans, non tuberculeuses, mais à robustifier. Cette œuvre est à rapprocher de celles que nous avons vues au Moulleau, à Arès, à Montchic. Nous avons trouvé là des fillettes, à peine vêtues d'une chemise légère, brunies par le soleil, élevées en plein vent. Tout se fait au grand air : la classe, la gymnastique, les jeux. On ne les rentre dans les baraques-dortoirs que la nuit pour dormir. Cette œuvre, pour les fillettes des pays envahis, est comme la rédemption de ce domaine du traître fusillé.

Nous avons aussi fait halte à Laressore, hôpital départemental de fortune, installé dans un ancien séminaire et qui vient de succéder à un hôpital militaire pour tuberculeux, créé pendant la guerre. Il est ouvert, d'une part aux tuberculeux des Basses-Pyrénées, et d'autre part à ceux de la Charente et de l'Aisne, qui n'ont pas de sanatorium propre. Le Dr Jacquemin, qui vit au milieu de ses malades, aidé par la doctoresse Dubreuil, nous a expliqué comment fonctionnait cet hôpital, et surtout quels sujets profitaient de leur séjour ici. Avant tout, le climat est sédatif. Il convient aux tuberculeux excités, tousseurs, insomniques, fébricitants, hémoptoïques. Ils s'y calment, y dorment; leurs hémoptysies cessent. La cure convient surtout au début : car, au bout de six à neuf mois, les malades, calmés, mais pas assez tonifiés, ne s'amendent plus guère ; il faut alors, pendant l'été, qui est un peu trop chaud à Laressore, les envoyer ailleurs, à l'altitude, ou même chez eux où ils retournent éduqués, très améliorés souvent.

A **Cambo**, nous avons visité l'établissement thermal (eaux sulfatées calciques, eaux sulfureuses, eaux ferrugineuses) pouvant servir d'adjuvant à la cure climatique. Mais c'est, avant tout, la cure climatique qui fait l'intérêt de Cambo.

Cambo est dans une situation bien protégée

VARIÉTÉS *(Suite)*

et chaude, sans variations thermiques, sans brouillards. C'est un climat sédatif par excellence: les agités s'y calment, y dorment, s'y décongestionnent. D'autre part, le climat est doucement tonique, grâce au voisinage de la mer et de la montagne, grâce au soleil. Enfin on doit tenir compte de l'euphorie que provoque un paysage doux et calme, un des plus plaisants qu'on puisse voir, avec la Nive déroulant ses ondulations au pied de la falaise, avec les vertes prairies, les bois voisins, les collines garnies de fougères et de chênes.

Les Drs Dieudonné et Colbert nous ont fait visiter leurs sanatoriums. Tous deux ont réalisé une installation moderne, convenant aux tuberculeux éréthiques que le climat sédatif de la station apaise. Ils arrivent d'ailleurs, avec des prix relativement modestes, à un maximum de confort.

A côté de son sanatorium, le Dr Dieudonné a réalisé, dans une petite maison basque, installée avec beaucoup de goût, un petit sanatorium populaire, comme à Leysin.

Au déjeuner, nous avons reçu les souhaits de bienvenue du Maire, le Dr Juanchito : il nous a parlé du long séjour, à Cambo, de son ami le professeur Grancher, qui a consacré la réputation de Cambo et y a maintenu, tant d'années, sa propre santé. Un autre hôte illustre, le poète Rostand, dont la belle demeure, Arnaga, est actuellement en vente, a été, à son tour, appelé par Grancher à Cambo et a chanté, en vers immortels, les charmes de la Nive.

L'après-midi, le ministre de l'Hygiène, M. Strauss, sénateur de la Seine, nous attendait au sanatorium d'**Hendaye**, qui dépend de l'Assistance publique de Paris. Ce sanatorium est installé dans des baraques de briques sur la plage elle-même : il reçoit de Paris de petits tuberculeux.

Hendaye est, avec Arcachon, une des rares stations marines qui puissent recevoir les tuberculeux pulmonaires. Cela tient à ce qu'Hendaye regarde au nord (et non à l'ouest), la côte ayant été déjà déviée, comme la côte espagnole, par le voisinage des Pyrénées, et à ce qu'elle est très bien protégée par le pare-brise que lui constitue, contre les vents d'ouest, le cap du Figuier.

Le sanatorium rend les plus grands services, non seulement aux enfants de Paris, mais aussi aux infirmières de nos hôpitaux parisiens, qu'on y envoie pour s'y remettre des atteintes légères du bacille. Le Dr Morancé nous a dépeint nettement les indications d'Hendaye.

Au Nid marin, nous étions reçus par notre dévoué confrère de Pau, le Dr Goudard, et par le secrétaire général de l'Union des Femmes de France du comité de Pau, Mme Ch. de Lassence. Cette maison reçoit 74 enfants, envoyés par des œuvres diverses, qui versent pour chacun 125 francs par mois. Elle est ouverte aux enfants de familles modestes, petits malingres à fortifier.

Au retour, vers la fin de l'après-midi, nous faisions un arrêt à **Saint-Jean-de-Luz** pour voir la plage et la ville, l'église de type espagnol, la maison de l'Infante. Nous admirions la belle situation climatique d'une ville en extension progressive, très fréquentée par une clientèle élégante et paisible qui redoute la trop grande agitation de Biarritz.

Salies-de-Béarn. — Partis le 30 août au matin par train spécial, nous étions à Salies-de-Béarn, vers 9 heures.

Salies-de-Béarn, « la reine des Eaux salées », dit le professeur Reclus, la station des enfants lymphatiques, des petits ganglionnaires et des affections féminines, est une petite ville pittoresque aux maisons anciennes sur les bords du Saleys et qui



Salies-de-Béarn. Vieilles maisons.

conserve de curieuses traditions. Sa saline et les sources appartiennent aux « parts prenants », descendants des anciennes familles, qui se transmettent ces droits et les considèrent moins comme un bénéfice que comme une marque de noblesse locale.

C'est une station simple, agréable, sans attractions exagérées et qui s'oppose à Biarritz, la grande mondaine agitée, dont les eaux de Briscous sont presque similaires.

Elle reçoit les eaux, presque saturées de chlorure de sodium, d'une saline voisine Avec cette eau, plus ou moins diluée, ou additionnée d'eaux mères (calmantes en raison de leur brome), on donne des bains, on fait des lavages, on met des compresses, etc.

En graduant très attentivement et très doucement le degré de salure de l'eau, on obtient des réactions progressives, sans excès, et l'on arrive à ne modifier la nutrition, les glandes à sécrétion interne, à donner un coup de fouet à la croissance

VARIÉTÉS *(Suite)*

des enfants scrofuleux ou débiles. Les tuberculoses osseuses ou ganglionnaires sont modifiées étonnamment par le traitement de Salies, que les médecins de la station savent conduire avec beaucoup de délicatesse et de doigté.

Salies convient, avant tout, aux sujets qui peuvent bénéficier des bains salés mais ne tolérent pas l'air marin. Telles sont les indications précises que nous a données le professeur Carnot dans sa conférence.

Puis le Dr Doleris, de l'Académie de médecine, et député de la région, nous a, en une fort belle leçon, donné les indications gynécologiques de Salies.

A la fin du déjeuner offert par la Municipalité, après les toasts d'usage, nous eûmes le régal de beaux chants locaux, en patois béarnais, qu'accompagnaient d'une belle voix grave le député-académicien, le Maire, le Syndic des « Parts prenants ». L'effet en était curieux et elles firent manquer le train à plusieurs d'entre nous...

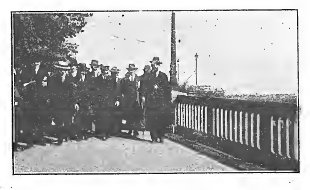
C'est à Salies que la mode des bérets béarnais naquit dans la caravane. Cette mode devait rapidement s'étendre, des hommes gagner les dames, des élèves gagner les maîtres. Le premier jour, ce fut le professeur Rathery ; puis ce furent les professeurs Carnot, Chassevant, Barré, et même le professeur Sanarelli qui troquèrent successivement leur toque magistrale contre le béret du montagnard !

Pau. — A l'arrivée nous grimpons à l'admirable boulevard des Pyrénées, et nous gagnons le château où le Conservateur nous reçoit lui-même. Nous y vîmes des merveilles, des collections de tapisseries, uniques au monde, et qui nous furent expliquées avec un brio et un esprit délicieux.



Pau. — La vue du boulevard des Pyrénées.

Le temps était radieux et très chaud. Nous avons joui du beau soleil, du décor admirable qu'on a du boulevard des Pyrénées, de la terrasse du château, du Palais d'hiver. A 30 mètres



Pau. Le V. E. M. sur le boulevard des Pyrénées.

au-dessous de la pente, on apercevait la vallée du Gave roulant sur ses rochers; puis, de l'autre côté, les pentes de Jarançon, avec ses vignes au vin célèbre qu'Henri IV dut goûter, avec une gousse d'ail, le jour même de sa naissance. A l'horizon, très pur et très calme, le profil heurté de la chaîne des Pyrénées, fond de décor extraordinaire, que la pureté de l'atmosphère embellissait encore. Le soleil se couchait, donnant aux montagnes lointaines une puissance et une splendeur paisibles. Nous comprîmes alors l'attrait de Pau, station d'hiver élégante, riche, où les affaiblis trouvent à la fois une atmosphère reposante extrêmement sédative et un décor tellement beau qu'il apaise la souffrance.

Le soir, nous étions reçus magnifiquement par la Municipalité à l'hôtel Gassion. A l'heure des toasts, après les discours éloquents du Maire, du Préfet, du Dr Crouzet, président de la Société médicale, nos amis étrangers, Anglais, Danois, Suédois, Belges, Suisses, etc., spontanément, surent trouver des mots exquis pour nous dire les raisons de leur affection pour la France. Les toasts, pleins d'humour anglais du colonel Blackham, pleins d'affection chaleureuse du Dr Hanquet de Bruxelles, celui si délicat et si doux du Dr Besse de Genève, nous révélaient à nous-mêmes leurs raisons d'aimer la France et nous émouvaient profondément.

Le 31 août, dès le matin, la plus grande partie

VARIÉTÉS *(Suite)*

d'entre nous allait en automobile aux environs de Pau.

Le Dr Crouzet nous fit visiter le sanatorium de Trespoëy (bien qu'il soit fermé pendant l'été) et nous en précisa les caractères. Cette belle installation, dans un beau parc, est fort bien aménagée au point de vue de l'hygiène.

Le professeur Carnot fit, sur la terrasse, sa conférence sur le climat de Pau. Pau est, avant tout, remarquable par sa stabilité thermique et atmosphérique.

Presque jamais de vent, à tel point que les frères Wright et Blériot y avaient installé leurs centres d'aviation et que, pendant la guerre, on put, même l'hiver, y former nombre de pilotes. Les pluies et les nuages sont assez fréquents et, chose curieuse, c'est par les temps couverts que les malades se sentent le mieux.

Pau a donc un climat chaud, égal, calme, extrêmement sédatif à qui l'on a appliqué l'épithète de « climat bromuré ».

Il convient à tous les fragiles, aux vieillards frileux, aux enfants prématurés, aux cardiaques, aux rénaux.

Il convient aux tuberculeux éréthiques, hémoptoïques, tousseurs, vomisseurs, fébricitants, qui ont des réactions violentes et qui se calment dans la douceur et la sédation du climat de Pau.

Il convient enfin aux nerveux agités, qui s'y calment rapidement.

Nous avons vu, au Hameau, sous la direction du Dr du Souich, une belle installation pour nerveux : au milieu d'un grand parc de 25 hectares, près d'une ferme, elle réalise une maison idéale pour instables, agités, qui ont besoin de repos et de calme.

GIROT.

(A suivre).

ÉCHOS

INSTITUT DU CANCER

En Espagne, vient d'être inauguré par Sa Majesté la reine Victoria l'Institut du cancer, comprenant une salle d'hospitalisation, une salle de consultation, une salle d'opération, une salle de radiologie, un laboratoire, une salle d'autopsie. M. le Dr Goyanès en est le directeur.

REVUE DES CONGRÈS

XXXI° CONGRÈS DE CHIRURGIE

(Suite)

M. VIANNAY, de Saint-Étienne, apporte les résultats éloignés de trois greffes de péroné dans des cas de perte de substance du tibia et du cubitus : un résultat fonctionnel parfait, un bon résultat fonctionnel, persistance d'une pseudarthrose avec nécessité d'un appareil orthopédique.

M. ROTTENSTEIN, de Marseille, expose les résultats éloignés des ostéosynthèses qu'il a pratiquées pour pseudarthroses, suites de fractures de guerre.

M. TERMIER, de Grenoble, présente les résultats éloignés de 48 greffes pour cranioplastie. De ces greffes, 31 ont été opérées par lui et 17 par d'autres chirurgiens. Les résultats doivent être étudiés à deux points de vue : les modifications apportées aux séquelles nerveuses du traumatisme, la réfection de la boîte cranienne.

M. ROCHER, de Bordeaux, a pratiqué 56 cranioplasties par greffon tibial ostéo-périostique, suivant la technique de Delagenière.

L'auteur présente, à l'appui des résultats qu'il a obtenus, deux pièces intéressantes : un crâne réparé par greffe et un fémur porteur d'une perte de substance de 12 centimètres comblée par un greffon massif péronier auquel avaient été jointes des greffes ostéo-périostiques.

Nouvelle méthode de rachianesthésie générale. — M. JONNESCO, de Bucarest, a étendu, en 1908, la rachianesthésie, jusqu'alors limitée aux opérations sous-ombilicales, à toutes les opérations de la tête aux pieds, en ponctionnant le rachis à n'importe quel niveau, sans tenir compte de la moelle, et en y injectant une solution de stovaïne-strychnine. Les résultats ont été satisfaisants, mais la solution employée laissait encore à désirer, ne pouvant empêcher de se produire quelquefois des *alertes bulbaires*, nausées, pâleur, vomissements, voire même l'arrêt momentané de la respiration, phénomènes plus alarmants que graves puisque l'auteur n'a jamais eu de cas mortels. Pour obtenir la *tolérance bulbaire* absolue à l'anesthésique, et pour pouvoir injecter dans les ponctions hautes du rachis une quantité plus grande de stovaïne, nécessaire pour assurer une anesthésie prolongée, M. Jonnesco, conduit par les expériences de Bloch et Hertz qui ont montré la possibilité d'injecter une grande dose de caféine dans le rachis, a eu recours à ce dernier sitmulant des centres bulbaires. Aussi sa solution anesthésiante actuelle se compose de 1 centimètre cube d'eau stérilisée contenant 50 centigrammes de caféine et une dose variable de stovaïne suivant les cas. Cette solution lui a donné des résultats merveilleux ; plus d'alertes bulbaires, plus d'angoisse chez les malades fortement choqués ou sérieusement infectés. La rachianesthésie générale n'a pas de contre-indication. Avec la nouvelle solution, il n'y a plus aucun accident post-anesthésique immédiat : céphalalgie, rachialgie, etc. Quant aux accidents tardifs, M. Jonnesco ne les a jamais observés.

Résultats cliniques de la vaccination en chirurgie. — M. REYNÈS (de Marseille), a employé la vaccinothérapie dans un grand nombre de cas d'affections inflammatoires, au stade d'infiltration : adénophlegmons sous-maxillaires, arthropathies gonococciques du genou, ovaro-salpingites et périmétrites. Et il a obtenu d'excellents résultats. La vaccinothérapie, en faisant rétrocéder l'inflammation, lui a permis d'éviter les opérations mutilantes et d'assurer la conservation des organes.

Il n'a pas observé de réactions locales ou générales fâcheuses. Il s'est généralement servi de stock-vaccins autistaphylo-strepto ou antigono, type Ranque et Senez (vaccins iodés) ou, pour le gono, type Costa (vaccins formolés).

Les injections d'autosang hémolysé en chirurgie générale. — M. DESCARPENTRIES, de Roubaix, a trouvé là un moyen aussi actif que peu dangereux de combattre les infections. Dans les cas simples, les injections déclenchent la crise de guérison. Elles empêchent les cas subaigus de devenir chroniques. Dans les cas graves, elles amènent la crise de guérison par étapes. En limitant l'infection, en localisant le foyer de suppuration, elles réduisent l'action opératoire au minimum de délabrement. Enfin elles écourtent les suites des interventions septiques et préviennent les complications secondaires post-opératoires.

Caractères climatiques de la côte sud de la Bretagne, au point de vue des cures héliomarines. — M. SAINT-MARTIN, de Carnac.

L'élévation du bras après l'amputation du sein. — M. WILLEMS, de Liége, estime que la façon de faire habituelle est responsable de la raideur de l'épaule et de la limitation de l'élévation du bras, qui souvent ne dépasse pas, ou n'atteint même pas l'horizontale. D'autre part, l'accolement du bras au tronc facilite sans doute l'apparition de certains œdèmes du bras indépendants de toute récidive du néoplasme, en détendant la veine axillaire et en l'exposant davantage à la compression par le tissu cicatriciel. C'est pourquoi M. Willems a pris l'habitude de relever le bras et de le maintenir dans cette position jusqu'à la guérison opératoire.

A vrai dire, il ne faut pas placer le membre dans une position strictement verticale. La position optima est la position *presque* verticale, avec un peu d'antéposition. Dans la position tout à fait verticale, la peau tendue fait pont par-dessus le creux axillaire, tandis que, lorsque le bras relevé est un peu incliné en avant, le creux est effacé.

Le bras relevé peut être simplement fixé dans cette position par un lacs attaché à la tête du lit, et calé pour éviter la fatigue, ou bien l'avant-bras est passé par-dessus le vertex, la main appliquée sur la tempe du côté opposé et fixée à la tête par des tours de bande.

Depuis que l'auteur applique ce procédé, il n'observe plus de limitation du mouvement d'élévation, même avec la technique de Halsted et même après de vastes autoplasties.

M. QUERVAIN indique que depuis longtemps il place le bras horizontalement après les amputations du sein.

M. TUFFIER lui objecte que tout le monde écarte occasionnellement le bras dans la position horizontale, tandis que la technique de Willems, qui a un autre principe, est vraiment nouvelle.

Contribution à l'étiologie du cancer de l'œsophage. — M. GUISEZ, de Paris. — Le cancer est la plus fréquente des affections œsophagiennes. Plus de la moitié des malades envoyés à M. Guisez pour œsophagoscopie étaient atteints de ca

REVUE DES CONGRÈS *(Suite)*

Les hommes sont plus touchés dans la proportion d'un sixième. Quoique le cancer des jeunes sujets ne soit pas rare, le maximum de fréquence est entre cinquante et soixante-six ans. L'hérédité cancéreuse n'a été constatée qu'une fois sur cinq et l'hérédité d'une maladie œsophagienne une fois sur quatre.

Le cancer est presque toujours primitif. Dans 10 observations il était secondaire à des cancers laryngien, trachéal, bronchique, mammaire. L'œsophagite antérieure est la cause la plus fréquente et cette lésion est tantôt due à une irritation directe par mauvaise hygiène, tantôt à un cardiospasme et à la stase sous-jacente, ce spasme ayant lui-même souvent des causes psychiques. L'œsophagite présente tous les degrés jusqu'à l'ulcération et de la leucoplasie qui paraît être le premier stade de la dégénérescence cancéreuse.

Les incisions transversales franches sous-ombilicales. — M. Danis, de Bruxelles. — Technique d'une incision transversale de l'abdomen : M. Loic, de Bruxelles, en donne les détails ainsi que les résultats opératoires.

M. Leclerc, de Dijon, préconise une *nouvelle incision en volet* donnant un large accès sur tout l'étage sus-mésocolique et en particulier sur l'estomac.

Discussion de la deuxième question relative aux résultats éloignés des opérations sur les gros troncs des membres. — Sir H. Makins, de Londres, invité du Congrès, fournit les résultats de son expérience de guerre, portant uniquement sur le terrain pratique.

M. Matos, de la Nouvelle-Orléans, parle du traitement des anévrysmes. Sans renoncer aux opérations classiques, il utilise surtout sa méthode d'anévrysmorraphie à laquelle il associe très souvent l'emploi de bandes d'aluminium inaltérable rétrécissant le calibre de l'artère et arrêtant le cours du sang. Ces bandes sont placées soit temporairement, selon certaines indications, soit définitivement quand aucune intervention n'est possible.

A la Nouvelle-Orléans, le relevé des autopsies hospitalières fait apparaître un anévrysme sur 30 sujets. 22 p. 100 de ces lésions sont rencontrées chez les Blancs, 78 p. 100 chez les Noirs plus fréquemment syphilitiques.

Les anévrysmes des gros troncs des membres sont presque toujours justiciables de l'anévrysmorraphie. L'auteur attache une grosse importance à l'étude de la circulation locale avant et après l'opération. Avant l'opération, l'épreuve de Moscowicz combinée à la compression du tronc artériel principal lui permet de voir quelle est la valeur des voies complémentaires pour le rétablissement de la circulation. Après l'opération, il contrôle ses résultats à l'aide de la sphygmo et de l'oscillométrie.

Il a opéré, par sa méthode, 350 malades avec 96 p. 100 de guérison. Il n'a observé que trois récidives dont deux ont pu être réopérées avec succès.

Il faut être le plus possible conservateur et cependant employer des méthodes simples.

M. Bérard, de Lyon, expose les résultats de sa pratique dans les cas d'hématomes anévrysmaux et d'anévrysme artério-veineux. Il a eu presque toujours recours à la ligature et à la résection des vaisseaux lésés. Ses essais de suture et de restauration vasculaire sur deux blessés, faits en collaboration avec A. Carrel, au début de la guerre, ont abouti, en effet, une fois à une thrombose, l'autre fois à une hémorragie qui nécessita la ligature. Les plaies artérielles de guerre ne se prêtent que rarement à la chirurgie conservatrice.

Après avoir présenté les observations détaillées des 27 blessés qu'il a eu à traiter et qui ont tous bien guéri, l'auteur remarque que l'opinion de M. Moure touchant l'insuffisance fonctionnelle de tout membre inférieur ligaturé est discutable.

M. Sencert, de Strasbourg, plaide en faveur de la suture artérielle, dont on a exagéré les difficultés et pas assez mis en valeur les résultats fonctionnels. Il défend également l'artériotomie, qui n'est nullement à rejeter et donne souvent des succès, particulièrement dans les embolies.

M. Vanverts, de Lille, est d'avis que la suture artérielle restera, malgré les perfectionnements qui lui ont été apportés, une opération d'exception, en raison des conditions qu'elle exige pour réussir et qui sont rarement réunies. La ligature reste donc l'opération qui s'appliquera presque toujours aux plaies des artères.

Pour améliorer les résultats de cette ligature, on ne saurait trop insister sur les précautions préconisées par M. Leriche, en particulier sur la nécessité de l'hémostase préventive à distance.

En ce qui concerne la zone dangereuse de l'artère axillaire, M. Vanverts relate ses recherches anatomiques qui lui ont permis de reconnaître l'existence d'anastomoses entre les dernières branches de l'axillaire et l'humérale profonde ; mais, comme ces anastomoses sont fines, le rétablissement de la circulation par voie collatérale peut être gêné ou empêché par la destruction des branches anastomotiques, par l'artériosclérose, par l'infection.

M. Paul Halloreau, de Paris, rapporte l'observation d'un anévrysme poplité survenu chez un syphilitique de soixante-quatre ans et qu'il put opérer, il y a trois ans par l'anévrysmorraphie reconstructive. L'anévrysme était gros, l'opération fut pénible. Elle a cependant fourni un très bon résultat immédiat et éloigné. L'auteur, qui est partisan des méthodes conservatrices, recommande l'emploi de fils et d'aiguilles vaselinés ainsi que l'arrosage du foyer opératoire par une solution citratée.

M. Duvergey, de Bordeaux, a traité pendant la guerre douze anévrysmes des gros troncs artériels, dont trois artério-veineux. Il a employé dans tous les cas l'extirpation du sac avec la ligature des deux bouts artériels dans les anévrysmes simples et des quatre bouts dans la variété artério-veineuse. La guérison opératoire a été toujours obtenue. Mais lorsque la ligature a porté sur les gros troncs, comme les artères axillaire et fémorale, la restauration physiologique a été incomplète : l'irrigation de la partie périphérique du membre atteint était affaiblie, la tension artérielle abaissée, la force musculaire diminuée. Et cependant la ligature s'imposait, aucune autre opération n'étant possible à cause des difficultés opératoires rencontrées.

M. Arnaud, de Saint-Etienne, a fait 50 ligatures, dont 14 de l'humérale. A la suite d'une de ces dernières, il a observé des phénomènes de méiopragie musculaire, des crampes, une sorte de paralysie ischémique. L'hypertension lui paraît, ainsi qu'à M. Leriche, une condition favorable. Il redoute les ligatures au voisinage des fourches artérielles.

REVUE DES CONGRÈS *(Suite)*

M. DE FOURMESTRAUX, de Chartres, estime que la ligature des grosses artères des membres comporte un pronostic grave surtout de façon immédiate, mais également de façon tardive. C'est surtout en chirurgie de guerre que surviennent les accidents immédiats. La ligature des gros troncs est infiniment moins redoutable quand les voies anastomotiques sont préparées, par exemple dans les anévrysmes artériels ou artério-veineux.

Il semble que le pronostic tardif des ligatures soit meilleur pour le membre supérieur que pour le membre inférieur.

Il est évident, d'autre part, que, toutes les fois que cela sera possible, la suture devra être préférée à la ligature, surtout dans la pratique civile. La technique de Froin-Carrel est la meilleure.

MM. VIANNAY et DUCHAMP, de Saint-Étienne, apportent une observation de plaie du tronc bicervico-scapulaire à son émergence. L'hémorragie ne put être arrêtée que par la forcipressure à demeure. Les pinces furent enlevées le sixième jour, mais, l'hémorragie s'étant reproduite, il fallut remettre trois pinces qui saisirent la sous-clavière. La guérison ne fut obtenue qu'après suppuration de la plaie, phlébite et paralysie du sympathique cervical. Actuellement les muscles ont repris de leur volume normal, mais le pouls reste absent et l'étude de la tension montre une déficience circulatoire qui se traduit d'ailleurs cliniquement par de la claudication intermittente.

Discussion de la 3e question concernant les techniques et résultats de l'extirpation des tumeurs du gros intestin (rectum excepté).

M. LOCKHART-MUMMERY, de Londres, fait résumer par M. Hartmann les idées principales partagées par la plupart des chirurgiens anglais : *fils résorbables* pour les sutures intestinales, avec emploi fréquent d'une *greffe épiploïque libre* ; pratiquer *l'anastomose termino-terminale*, sans écrasement ni emploi d'aucun appareil ; il n'est pas indispensable que la suture soit très exacte, pourvu que l'apport vasculaire soit bon ; par contre, il faut pratiquer la typhlostomie, laquelle réduit le taux de la mortalité opératoire ; on fait une incision *oblique* comme pour aborder le rein, et la cure de l'*anus artificiel* se fait par incision latéro-anale.

M. ZAVADZHY, de Varsovie, donne l'exposé du procédé de Grekow dans la cure du volvulus du côlon pelvien.

M. PUIG-SUREDA, de Barcelone, indique un procédé personnel de *suture intestinale à cavité close*.

M. BÉGOUIN, de Bordeaux, communique neuf observations de résections coliques « à froid » pour tumeur du gros intestin en dehors de tout phénomène d'occlusion. Il fournit les résultats éloignés tant pour les cas de *cancer* que pour les *tumeurs inflammatoires*.

M. DELAGENIÈRE, du Mans, présente 17 observations de *mégacôlons* traités chirurgicalement. Les règles qu'il propose sont distinctes suivant qu'il y a ou non *occlusion aiguë*. Dans le premier cas, il faut intervenir de suite, par une laparotomie exploratrice suivie d'un anus temporaire en bonne place. Dans le second cas, on pratique un anus de dérivation avec des variantes, suivant qu'il s'agit d'un mégacæcum consécutif à la stase cæcale avec obstacle, ou bien d'un mégacôlon droit ou sigmoïdien.

En ce qui a trait à la pathogénie, il convient désormais d'admettre que le mégacôlon ne constitue pas une entité morbide, mais un syndrome commun à de nombreux cas.

M. Victor PAUCHET expose ses idées personnelles dans les cas d'occlusion avec ventre tendu ou de subclusion avec ventre souple, ou au contraire dans les cas de non-occlusion avec ventre plat. Les opérations pour côlon cancéreux sont bénignes si on les pratique en plusieurs temps ; elles sont suivies d'insuccès constants si on les fait en un temps.

M. PATEL, de Lyon, préfère la section large à l'exérèse segmentaire, comme moins grave. Il communique une observation de cancer du côlon transverse, opéré avec succès.

M. LAMBRET, de Lille, communique sa statistique personnelle portant sur des cancers du côlon droit (10 cas, une mort), du côlon transverse (8 cas, 3 morts), du côlon gauche (13 cas, 3 morts) et sur 2 cas de cancers bas situés.

M. DE MARTEL, de Paris, admet aussi que l'étude des échecs est plus instructive que celle des succès.

M. PEUGNIEZ, de Cannes, expose sa technique générale de colectomie, insistant sur l'utilité du décollement colo-épiploïque et celle de l'anastomose termino-terminale. Il recommande la transfusion du sang.

M. LE NOUÈNE, du Havre, montre un cas d'opération de Reybar suivie de succès.

M. DUVERGEY, de Bordeaux, a pratiqué 11 colectomies partielles (6 cancers du cæcum, 3 du transverse, 2 du sigmoïde) : 9 guérisons définitives depuis plus de quatre ans.

M. LOUBAT, de Bordeaux : rapporte 3 observations de résection partielle du gros intestin en un temps, pour cancer. L'auteur refait l'étude du cancer iléo-cæcal dont la mortalité opératoire est encore de 20 p. 100, mais dont les résultats éloignés sont très encourageants.

M. LÉO, de Paris, communique les résultats de 2 hémicolectomies droites et de 2 résections de l'S iliaque.

M. RABÈRE, de Bordeaux, a opéré d'urgence, pour syndrome d'occlusion, un mégacôlon pelvien. Extirpation de la masse par l'anus, guérison très simple.

M. JAYLE, de Paris, a pratiqué 4 résections du cæcum ou du côlon. Le cas de résection complémentaire a guéri, 2 autres également.

M. OKINCZYC, tire de la discussion générale les conclusions suivantes : il y a presque unanimité sur les indications des méthodes, mais pas assez de chiffres pour permettre des comparaisons solides.

Péritonite à pneumocoques. — M. KRAFFT, de Lausanne, estime, comme MM. Quervain et Rohr, que cette péritonite n'est pas aussi bénigne qu'on ne l'admet jusqu'ici. Elle est rare d'ailleurs, difficile à diagnostiquer et à traiter ; le pronostic est particulièrement grave dans les formes généralisées, septicémiques, avec associations microbiennes.

Suites compliquées d'une appendicectomie, par ascaris. — M. TAILHEFER, de Béziers. — Vomissements bilieux, syndrome abdominal alarmant, qui cessent après rejet d'ascaris par la bouche et par l'anus.

L'appendicectomie à froid. — M. STÉFANI, de Nice, en indique la technique, et attribue à l'emploi du thermocautère les inconvénients fréquents, dus à l'infection du

REVUE DES CONGRÈS *(Suite)*

moignon. M. Stéfani a recours à la teinture d'iode, et la technique qu'il propose réduit l'instrumentation et simplifie l'acte opératoire.

L'helminthiase dans les affections chirurgicales. — Note de M. Léo, de Paris, considérant le rôle pathogène des oxyures, ascaris, trichocéphales, dans certaines affections de l'abdomen.

Extirpation abdomino-transanale du rectum avec conservation du sphincter. — Dix cas de M. Villard, de Lyon, lequel donne avec détails la technique suivie, tant chez la femme que chez l'homme.

L'intervention est de gravité plutôt faible : 3 décès sur 10 opérés.

Amputation abdomino-périnéale du rectum cancéreux chez l'homme. — Pas de différence suffisante, pour M. Chalier, de Lyon, entre le cancer chez l'homme et chez la femme pour faire rejeter, comme le veulent certains chirurgiens, l'opération large dans le sexe masculin, chez lequel, au contraire, l'amputation paraît plus souvent indiquée que la résection. M. Chalier ne pratique l'anus préliminaire que s'il y a occlusion. Il a recours à la rachi-anesthésie et considère l'abdomino-périnéale, vu les bons résultats éloignés, comme l'intervention de choix.

Phlegmon périnéphrétique à forme multiloculaire. — Deux cas observés par M. Duvergey, de Bordeaux. Les ponctions exploratrices prudentes permettent de découvrir les poches voisines pour les faire communiquer avec la principale et obtenir un bon drainage.

Calculose urétérale pelvienne. — Il s'agit, pour M. Cathelin, de Paris, d'une maladie antonome dont il donne la caractéristique clinique et radiologique. Les onze voies d'accès de l'uretère pelvien expliquent les difficultés de l'intervention chirurgicale.

Rœntgenthérapie et opérations en gynécologie. — M. Jayle, de Paris, met en garde contre l'usage abusif des rayons X en gynécologie et des dangers de la généralisation de cette méthode : brûlures profondes, stérilisation des ovaires, etc. Au contraire, l'opération bien conduite donne de bons résultats. L'actinothérapie est recommandable dans les cancers du col inopérables, mais, pour la plupart des autres cas, l'opération est préférable.

MM. Victor Pauchet et Chavannaz expriment la même opinion.

Cancer de la langue. — MM. Proust et Maurer, de Paris, exposent leur technique actuelle comprenant rois temps : aseptique, septique (curiethérapie), et enfin le parachèvement de la stérilisation du cou par la radiothérapie profonde.

Ankylose temporo-maxillaire. — Le traitement sanglant, d'ordinaire si rebelle, a donné à MM. Dufourmentel et Darcissac, de Paris, 11 succès. Les auteurs indiquent la méthode qu'ils ont suivie : ostéotomie curviligne, suivie d'une mobilisation continue.

Cure opératoire des kystes dentaires inférieurs. — M. Jacques, de Nancy, s'étend sur le procédé classique, sur sa technique personnelle et ses résultats.

Laryngectomie totale. — M. Portmann, de Bordeaux, indique les modifications de détails apportées par l'expérience au *procédé Moure-Portmann.*

Sur l'étiologie du cancer de l'œsophage. — Etude contributive de M. Guisez, de Paris, pour lequel le cancer est la lésion la plus fréquente de l'œsophage, plus fréquente chez l'homme que chez la femme, avec maximum entre cinquante et soixante-cinq ans.

Hématomes anévrysmaux de la fesse. — Ils sont rares, d'après M. Chavannaz, de Bordeaux, lequel rapporte le cas d'un blessé de 1916, laparotomisé par erreur, faisant un an plus tard un abcès de la fesse suivi l'année d'après d'un gros hématome. Nombreuses hémorragies secondaires, anémie profonde. C'est alors que M. Chavannaz intervient. Guérison, avec persistance d'une sciatique antérieure.

Épaules ballantes. — M. Rabère, de Bordeaux, fournit les *résultats orthopédiques* de 10 cas.

Traitement abortif des phlébites post-opératoires. — M. Termier, de Grenoble, applique, à la première menace de phlébite, quatre à six sangsues à la racine du membre. Hémophilie de quarante-huit heures, renouvelée au besoin. Bons résultats chez 16 malades. Il est toutefois prudent d'associer l'iodure de potassium à doses faibles.

Reconstitution des ligaments de la hanche. — M. Dupuy de Frenelle, de Paris, indique sa technique avec minutie. Dans trois cas il a obtenu, avec son procédé, d'excellents résultats fonctionnels.

Sur l'ostéo-chondrite de la hanche. — Pour M. Calot, de Berck, il s'agit, en fait, d'une *subluxation congénitale méconnue,* et non pas d'une maladie nouvelle. D'après lui, les trois radiographies produites par M. Sorrel, et qui seraient contraires à la manière de voir de M. Calot, la confirmeraient plutôt.

Résection du nerf saphène interne dans les ulcères variqueux. — M. de Nabias, de Paris, produit les résultats éloignés de sa méthode chez 31 malades : résultats des plus encourageants.

Présentation d'instruments et appareils. — M. Gourdet, de Nantes : 1° un *masque réchauffeur* pour tous anesthésiques ; 2° un *levier* pour luxation du coude.

M. Reynès, de Marseille : une *cage chirurgicale* pour le traitement des plaies, ulcères, greffes.

M. Puig Sureda, de Barcelone : une *aiguille* permettant de faire le point de machine à coudre.

M. Judet, de Paris : des *appareils de prothèse* pour amputés du membre supérieur.

Assemblée générale du 5 octobre. — Il y fut décidé que le prochain congrès aurait lieu à Paris, le deuxième lundi d'octobre 1923, sous la présidence de M. Témoin, de Bourges. M. Tuffier en sera le vice-président. M. Gosset a été élu membre du Conseil d'administration en remplacement de M. Lejars non rééligible.

Enfin les questions suivantes ont été mises à l'ordre du jour du Congrès de 1923 :

1° *Transfusion du sang.* Rapporteurs : MM. Jeanbrau, de Montpellier, et Roux-Berger, de Paris.

2° *Etude clinique des interventions pour prolapsus génitaux.* Rapporteurs : MM. Bégouin, de Bordeaux, et Savariaud, de Paris.

3° *Traitement des oblitérations non calculeuses des voies biliaires.* Rapporteurs : MM. Mathieu, de Paris, et Villard, de Lyon.

Dans une séance qui suivit l'Assemblée générale, M. Matas, de la Nouvelle-Orléans, montra des collections de pièces opératoires et expérimentales ayant trait à la chirurgie des anévrysmes.

PRIME A NOS ABONNÉS

Les circonstances économiques actuelles ne nous permettent pas d'offrir des primes variées et gratuites comme avant la guerre. Mais nous pouvons, grâce à un accord avec une importante fabrique de stylographes, offrir à nos abonnés une prime utile pour tous, à un prix particulièrement réduit.

PORTE-PLUME RÉSERVOIR SAFETY, PLUME OR 18 CARATS (valeur marchande, tarif Janvier 1922, 26 fr.), 14 francs.



PORTE-PLUME RÉSERVOIR A REMPLISSAGE AUTOMATIQUE PLUME OR 18 CARATS (valeur marchande, tarif Janvier 1922, 30 francs), 19 francs.

Les abonnés, désireux de recevoir l'un de ces stylographes ou les deux ensemble, n'ont qu'à en faire la demande en joignant leur bande d'abonné et la valeur (en chèque ou mandat) de la prime demandée, plus un franc pour frais de port (envoi recommandé) et emballage.

COMPTE CHÈQUES POSTAUX : PARIS 202.

REVUE DES CONGRÈS *(Suite)*

M. Albee, de New-York, exposa sa méthode de traitement des pseudarthroses par greffons rigides et présenta des films cinématographiques illustrant sa communication.

M. Imbert, de Marseille, parla de ses recherches expérimentales sur les greffes osseuses ; M. Mercier, de Reims, traita des questions de chirurgie osseuse ; M. Bourguet, de Paris, pour montrer ses résultats en chirurgie plastique du nez par la voie endonasale, fit d'intéressantes projections.

M. de Martel, de Paris, présenta plusieurs films montrant une opération de craniectomie exécutée selon la technique de diverses autres interventions.

(Fin.)

REVUE DES SOCIÉTÉS

SOCIÉTÉ DE THÉPAPEUTIQUE

Séance du 11 octobre 1922.

Traitement de la tuberculose pulmonaire par des inhalations d'eau de chaux pulvérisée. — M. Paul Gallois utilise un pulvérisateur à vapeur pour projeter ce produit dans les voies respiratoires.

Les médicaments nouveaux et les modifications du Codex. — M. Desesquelle les signale pour connaître les avis de la Société et les communiquer à la Commission du Codex.

Leucémie et cinnamate de soude. — M. Lautier a observé l'action utile de ce corps sur l'état général, les ganglions et la rate d'un leucémique.

Hémoclasie digestive, procédé de contrôle dans le traitement de l'insuffisance protéopexique du foie, au cours de la tuberculose pulmonaire ; effets de l'eau de Vichy. — MM. Piéry (de Lyon) et Papadopoulos utilisent l'hémoclasie pour vérifier l'effet réel des eaux transportées et constatent le remplacement de la leucopénie par une leucocytose digestive normale.

Action de l'iode sur le philothion. — M. de Rey-Pailhade étudie cette question et ses applications à la clinique.

Vérités et erreurs sur le drainage biliaire par la méthode du lavage du duodénum. — M. J.-C. Hemmeter (de Baltimore) expose cette question en s'appuyant sur des recherches expérimentales rigoureuses et nombreuses.

NOUVELLES

XVIe Congrès français de médecine. — Les 12, 13 et 14 octobre s'est tenu à la Faculté de médecine de Paris le XVIe Congrès français de médecine. Le professeur Fernand Widal, membre de l'Académie des sciences et de l'Académie de médecine, en était le président.

La séance inaugurale a été présidée par M. Paul Strauss, ministre de l'Hygiène, et par M. Bérard, ministre de l'Instruction publique.

Le professeur Widal, dans son discours inaugural, a étudié les notions nouvelles que les études de pathologie ont introduites dans nos connaissances sur la physiologie de l'organisme humain.

« L'étude scrupuleuse des symptômes qui a été poussée si loin par les Laënnec, les Bretouneau, les Trousseau, les Dieulafoy, a-t-il dit, ne cessera de constituer la base fondamentale de l'observation médicale ; fidèles à la méthode anatomo-clinique, nous conserverons toujours le souci de superposer le symptôme aux altérations organiques d'où il dérive. La clinique ne répudie aucun des enseignements qu'elle doit à ses initiations successives, mais, tout en conservant l'esprit d'observation traditionnel, il apparaît bien qu'elle est de plus en plus animée par l'esprit expérimental.

« C'est Claude Bernard qui a commencé à nous former à cet esprit. De lui nous avons appris que la pathologie était avant tout la science des fonctions troublées et que les découvertes faites par l'expérimentation sur les animaux étaient aussi bien applicables à la clinique qu'à la physiologie humaine.

« Pasteur est venu ensuite ; par ses immortelles découvertes il nous a forcés de remonter à la cause tangible de l'infection et, pour cela, il a mis entre nos mains des procédés à la fois simples et rigoureux qui, en permettant la recherche relativement facile du microbe sur le malade, nous a familiarisés avec la pratique des expériences ; il nous a donné ainsi et le besoin de la précision et des moyens pour le satisfaire. »

M. Léon Bérard, ministre de l'Instruction publique, a prononcé ensuite une spirituelle allocution, montrant que les médecins modernes ne ressemblent en rien à ceux du temps de Molière.

Puis M. Paul Strauss a exposé le rôle déterminant que doit jouer la médecine moderne dans la lutte contre les grandes calamités sociales, alcoolisme, tuberculose, etc.

Le professeur Henrijean, de Liége, et le professeur Bloch, de Genève, saluèrent ensuite, au nom des pays qu'ils représentent, les représentants de la médecine française.

Enfin, M. Lemierre, secrétaire général, a exposé le programme du congrès.

Les organisateurs de ce congrès sont récompensés du mal qu'ils se sont donné, car le nombre des congressistes était considérable, tant médecins français que médecins des pays amis.

Le prochain congrès se tiendra à Bordeaux sous la présidence de M. le professeur Arnozan.

Congrès de chirurgie. — Le XXXIe Congrès de chirurgie a élu M. le Dr Tuffier, vice-président du Congrès de 1923, qui aura lieu à Paris le deuxième lundi d'octobre sous la présidence de M. le Dr Témoin (de Bourges).

La réception du professeur Castro. — Le professeur Castro (de Rio-de-Janeiro) a été reçu le 10 octobre à quatre heures dans le grand amphithéâtre de la Faculté de médecine par M. le doyen, en présence de M. l'ambassadeur du Brésil, de M. le vice-recteur de l'Académie de Paris, de professeurs, de membres de l'Académie et de nombreux étudiants.

On sait que M. Castro a conquis une grande notoriété en neurologie et dans l'étude des maladies de la nutrition. Aussi attendait-on, avec quelque curiosité, la conférence

NOUVELLES *(Suite)*

qu'il devait faire sur les *dystrophies* mono et pluri-glandulaire.

M. le doyen, après lui avoir souhaité la bienvenue, lui a donné la parole.

M. Castro, dans une exposition très claire et en parfait français, a d'abord rendu hommage à ses maîtres français, surtout au professeur Pierre Marie dont il a suivi les cours à la Salpêtrière ; puis il a résumé les travaux les plus récents sur la question des glandes à sécrétion interne.

Au cours de son allocution, il a adressé un tribut de reconnaissance aux maîtres français qui ont été faire des conférences au Brésil.

La séance s'est terminée par une série de très intéressantes projections.

Office national des mutilés et réformés de la guerre. — Parmi les membres de l'Office national des mutilés et réformés de la guerre, nommés pour quatre ans et renouvelables par moitié tous les deux ans, nous remarquons MM. Dequidt, inspecteur général des Services administratifs du ministère de l'Hygiène et de la Prévoyance sociales, représentant du ministère de l'Hygiène et de la Prévoyance sociales ; Jean Camus, professeur agrégé de la Faculté de médecine, médecin des hôpitaux ; Thiéry, inspecteur général des Services extérieurs au ministère des Pensions ; Brouardel, médecin des hôpitaux.

Demande de médecins français pour le Congo belge. — La direction de l'École de médecine tropicale de l'État, Parc Duden Forest de Bruxelles, demande des médecins français pourvus du diplôme d'études médicales coloniales pour le Congo belge. Les avantages sont d'environ 40 000 francs par an, voyage et logement non compris.

Association générale des médecins de France. — Service des retraites de droit. — Les statuts de ce nouveau service ont été approuvés par arrêté de M. le ministre de l'Hygiène, de l'Assistance et de la Prévoyance sociales en date du 23 août 1922. Ce service peut donc recevoir des adhésions.

S'adresser au siège de l'Association, 5, rue de Surène, Paris (8e).

Conférences d'ophtalmologie (Hôpital Cochin). — M. A. Cantonnet, ophtalmologiste des hôpitaux, fera, à 14 h. 30, les mardis 14 novembre et jeudis, samedis et mardis suivants, dix conférences d'ophtalmologie pratique à l'usage des non-spécialistes. Présentation de malades. Projections.

Ces conférences sont gratuites. S'inscrire à l'hôpital Cochin directement ou par lettre.

D'autre part, tous les mardis et jeudis, il sera fait des présentations d'affections oculaires courantes, à 9 h. 30.

Tous les jeudis de janvier 1923, à 10 h. 45, il sera fait quatre leçons sur la rééducation du strabisme.

Cours de pathologie historique (Institut des hautes études de Belgique). — Le Dr Cabanès commencera son cours le mercredi 22 novembre, 65, rue de la Concorde, à Bruxelles ; il le continuera les jeudi 23, vendredi 24, lundi 27, mardi 28, mercredi 29 et jeudi 30 novembre.

Le sujet du cours sera cette année : *Les personnages*

NOUVELLES *(Suite)*

célèbres pris comme types représentatifs d'une maladie : la goutte et les goutteux à travers l'histoire.

Centenaire de l'hospice de Darnétal. — A l'occasion du centenaire de l'hospice de Darnétal, la croix de chevalier de la Légion d'honneur a été donnée à la sœur supérieure Xavier, qui est attachée à l'hospice depuis 1851. Des médailles d'argent ont été remises à sœur Candide (à l'hospice depuis 1874), à sœur Bruno (à l'hospice depuis cinquante-six ans), à sœur Elgire (à l'hospice depuis 1887). Une médaille de bronze a été décernée au Dr Bouju (à l'hospice depuis 1894).

Clinique médicale de l'hôpital Saint-Antoine. — M. le professeur CHAUFFARD commencera son enseignement clinique le 6 novembre. Sa première leçon aura lieu le 17 novembre, à 10 h. 30.

Embryologie. — M. le Dr BRANCA, agrégé, chargé du cours, commencera une série de leçons d'embryologie le 3 novembre à 18 heures (amphithéâtre Vulpian) et le continuera les jours suivants à la même heure.

Clinique chirurgicale de l'hôpital Saint-Antoine. — M. le professeur LEFARS commencera son cours le 4 novembre à 9 h. 30.

Mardi et jeudi, 9 h. 30. Examen clinique.

Samedi, 9 h. 30. Leçon clinique par le professeur.

Lundi et mercredi, 9 h. 30. Conférences de diagnostic chirurgical par MM. les Drs Séjournet et Brocq, chefs de clinique.

Cours de thérapeutique. — L'enseignement de M. le professeur CARNOT sur la thérapeutique se fera tous les jours, à 5 heures, au grand amphithéâtre, à partir du lundi 6 novembre 1922 :

I. *Cours du professeur.* — Le professeur CARNOT commencera son cours le mardi 7 novembre, et le continuera les jeudis et mardis, à 5 heures.

PROGRAMME : Médications symptomatiques (par organes) : médications hémo-cardio-vasculaires, respiratoires, digestives, urinaires, nerveuses, etc.

II. *Conférences de l'agrégé.* — M. RATHERY, agrégé, commencera son cours le lundi 6 novembre, et le continuera les mercredis et lundis suivants, à 5 heures.

PROGRAMME : Art de formuler. — Médications générales : médications anti-infectieuses et antitoxiques ; médications de la nutrition ; opothérapies.

III. — A partir du 15 janvier, revision par le professeur et l'agrégé, avec interrogatoires et rédactions d'ordonnances, pour les candidats aux examens de thérapeutique, les vendredis et samedis, à 4 heures.

IV. *Cours complémentaires.* — Trois cours complémentaires, d'un mois chacun, faisant partie du programme de l'examen, auront lieu les vendredis et samedis, à 5 heures, sous la direction du professeur et de l'agrégé, avec le concours de professeurs, d'agrégés, de médecins des hôpitaux, de spécialistes.

a. *Cours complémentaire de diététique* (*cures de régimes* (en novembre-décembre) : Première leçon, le vendredi 10 novembre.

b. *Cours complémentare de physiothérapie* (en décembre-janvier).

c. *Cours complémentaire de crénothérapie et climatothérapie* (en février-mars).

V. — Un voyage d'études à un groupe de stations de cure aura lieu, pendant les vacances de la Pentecôte, pour les étudiants ayant passé leur examen de thérapeutique.

Thèses de la Faculté de médecine de Paris. — *26 octobre.* M. VIELLE (Henri), Du grand diabète avec hypotrophie chez les enfants. — M. CHAMPION (Gaston), Usages chirurgicaux de la clonazonie. M. SCHTEIN (Yves), Un cas de néphrite hémorragique.

Société de morphologie. — M. le Dr MAC AULIFFE, directeur-adjoint à l'École des hautes études, fera, le 9 novembre, à 20 h. 30, à la Sorbonne (amphithéâtre Milne, Edwards), une conférence sur la croissance, avec projections (entrée 17, rue de la Sorbonne).

MÉMENTO CHRONOLOGIQUE

28 OCTOBRE. — *Paris.* Hôpital Beaujou, 10 h. 30. M. le Dr MATHIEU. Le traitement chirurgical des néoplasmes gastriques.

28 OCTOBRE. — *Lyon.* Clôture du registre d'inscription pour le concours de médecin des hôpitaux de Lyon.

28 OCTOBRE. — *Paris.* Faculté de médecine. Clôture du registre d'inscription pour l'inscription du 1er trimestre.

30 OCTOBRE. — *Lyon.* Concours pour l'emploi de suppléant des chaires de clinique chirurgicale et de clinique obstétricale à l'Ecole de médecine de Grenoble.

30 OCTOBRE. — *Tours.* Concours pour la place de chirurgien adjoint de l'hôpital d'Orléans.

30 OCTOBRE. — *Facultés.* Concours pour l'obtention des bourses de doctorat en médecine et des bourses de pharmacie.

30 OCTOBRE. — *Lille.* Concours pour une place de chef de clinique médicale à la Faculté libre de médecine de Lille, à l'hôpital de la Charité, à 9 heures du matin.

30 OCTOBRE. — *Nantes.* Concours pour les places de préparateur de physique, de chimie et de pharmacie à l'Ecole de médecine de Nantes.

31 OCTOBRE. — *Paris.* Dernier délai pour l'envoi au ministère de la Guerre (direction du service de Santé, service du personnel) des demandes d'admission au concours pour les places vacantes de médecin et pharmacien aide-major de 2e classe.

31 OCTOBRE. — *Tours.* Hospice général. Clôture du registre d'inscription pour le concours de chef du laboratoire de bactériologie et d'hygiène de l'hospice général de Tours.

1er NOVEMBRE. — *Paris.* Préfecture de la Seine, Office public d'hygiène sociale (9, place de l'Hôtel-de-Ville). Clôture du registre d'inscription pour le concours de médecin directeur de l'établissement de Groslay (Seine-et-Oise).

1er NOVEMBRE. — *Paris.* Préfecture de la Seine, Office public d'hygiène sociale (9, place de l'Hôtel-de-Ville). Clôture du registre d'inscription pour l'examen d'aptitude à l'emploi de médecin de dispensaire de l'Office public d'hygiène sociale de la Seine.

2 NOVEMBRE. — *Paris.* Société végétarienne de France (mairie du VIe arrondissement), 20 h. 30. Conférence de M. le Dr DANJOU sur les végétariens et la thérapeutique.

3 AU 6 NOVEMBRE. — *Paris.* Institut Pasteur. Congrès annuel d'hygiène.

NOUVELLES *(Suite)*

3 NOVEMBRE. — *Paris.* Iustitut Pasteur, à 15 heures. Réunion amicale de l'Association des hygiénistes français.

3 NOVEMBRE — *Paris.* Société médicale des hôpitaux (12, rue de Seine). Dernier délai pour l'envoi des mémoires destinés au prix Gingeot.

3 NOVEMBRE. — *Amiens.* Clôture du registre d'Inscription pour le concours de suppléant d'anatomie et de physiologie à l'Ecole de médecine d'Amiens.

3 NOVEMBRE. — *Alger.* Gouvernement général de l'Algérie. Dernier délai pour la réception des demandes d'admission au concours pour 12 places de médecins de colonisation.

6 NOVEMBRE. — *Lille.* Concours de prosectorat de la Faculté libre de Lille, à 9 heures du matin.

6 NOVEMBRE. — *Paris.* Hôtel des sociétés savantes. Réouverture des cours du collège libre des sciences sociales (annoncés dans *Paris médical*, n° 39).

6 NOVEMBRE. — *Grenoble.* Concours de médecin suppléant des hôpitaux de Grenoble, à 9 heures du matin.

6 NOVEMBRE. — *Toulon.* Concours pour la place de maîtresse sage-femme à la Maternité de Toulon.

6 NOVEMBRE. — *Lyon.* Concours de médecin des hôpitaux de Lyon.

6 NOVEMBRE. — *Nantes.* — Concours de préparateur de matière médicale à l'Ecole de médecine de Nantes.

6 NOVEMBRE. — *Toulouse.* Concours de clinicat ophtalmologique.

6 NOVEMBRE. — *Tours.* Concours de chef de laboratoire de bactériologie et d'hygiène à l'hospice général de Tours.

6 NOVEMBRE. — *Paris.* Institut Pasteur. Ouverture du concours pour la place de chef du laboratoire de bactériologie et d'hygiène à l'hospice général de Tours.

6 AU 12 NOVEMBRE. — *Paris.* Hôpital Saint-Antoine. Semaine de gastrologie par M. le Dr RAMOND (s'inscrire auprès de M. le Dr Jacquelin, dans le service).

7 NOVEMBRE. — *Paris.* Concours d'aide-interne à la maison d'arrêt de Saint-Lazare.

7 NOVEMBRE. — *Rouen.* Clôture du registre d'inscription pour le concours de l'internat des hôpitaux de Rouen.

8 NOVEMBRE. — *Paris.* Faculté de médecine de Paris. Clôture du registre d'inscription pour la prise de la première inscription.

8 NOVEMBRE. — *Rouen.* Clôture du registre d'inscription pour le concours de l'internat des hôpitaux de Rouen.

10 NOVEMBRE. — *Amiens.* Clôture du registre d'inscription pour le concours de chef des travaux d'anatomie à l'École de médecine d'Amiens.

10 NOVEMBRE. — *Paris.* Hôpital des Enfants-Malades. Ouverture du cours de clinique chirurgicale infantile et orthopédie de M. le Pr Aug. BROCA.

13 NOVEMBRE. — *Alger.* Concours de l'internat en pharmacie de l'hôpital de Mustapha.

13 NOVEMBRE. — *Marseille.* Clôture du registre d'inscription pour le concours de chirurgien adjoint des hôpitaux de Marseille.

13 NOVEMBRE. — *Paris.* Hôpital Saint-Louis. Ouverture du cours de vénéréologie sous la direction de M. le Pr JEANSELME.

14 NOVEMBRE. — *Paris.* Hôpital Cochin. Ouverture des conférences d'ophtalmologie pratique de M. le Dr CANTONNET, à 14 h. 30.

15 NOVEMBRE. — *Nancy.* Concours pour l'emploi de suppléant des chaires d'anatomie et de physiologie à l'École de médecine de Reims.

16 NOVEMBRE. — *Clermont-Ferrand.* Clôture du registre d'inscription pour le concours de suppléant d'histoire naturelle à l'École de médecine de Clermont-Ferrand.

16 NOVEMBRE. — *Paris.* Société végétarienne de France (mairie du VIe arrondissement), 20 h. 30. Conférence de M. le Dr PESCHER, sur la médication par l'entraînement respiratoire spiroscopique.

17 NOVEMBRE. — *Angers.* Clôture du registre d'inscription pour le concours de suppléant de pathologie et de clinique chirurgicales et de clinique obstétricale à l'École de médecine d'Angers.

20 NOVEMBRE. — *Paris.* Laboratoire d'anatomie pathologique de la Faculté de médecine de Paris, 17 heures. Réunion de l'Association française pour l'étude du cancer.

20 NOVEMBRE. — *Nîmes.* Clôture du registre d'inscription pour le concours de l'internat des hôpitaux de Nîmes.

20 NOVEMBRE. — *Marseille.* Ecole d'application du service de santé des troupes coloniales. Concours d'admission à des emplois de médecins et de pharmaciens aides-majors des troupes coloniales.

20 NOVEMBRE. — *Paris.* Assistance publique. Ouverture du registre d'inscription pour les concours de médaille d'or de médecine et de chirurgie et accouchements.

20 NOVEMBRE. — *Paris.* Assistance publique. Ouverture du registre d'inscription pour le prix Fillioux.

22 NOVEMBRE. — *Bruxelles.* Institut des hautes études de Belgique. Ouverture du cours de pathologie historique de M. le Dr CABANÈS.

23 NOVEMBRE. — *Rouen.* Hospice général, 16 h. 30. Concours de l'internat des hôpitaux de Rouen.

25 NOVEMBRE. — *Paris.* Assistance publique. Clôture du registre d'inscription pour le concours du prix Fillioux.

CHRONIQUE DES LIVRES

L'emploi des rayons X en médecine, par le Dr PAUL DUHEM, chef de laboratoire d'électro-radiologie à l'hôpital des Enfants-Malades. 1 vol. in-18 : 10 fr. (*Ernest Flammarion, éditeur, à Paris*).

Ce nouveau volume de la bibliothèque des « Connaissances médicales » est destiné à mettre le lecteur au courant des services considérables que les rayons de Rœntgen sont susceptibles de rendre à la médecine, tant au point de vue du diagnostic des maladies que des applications thérapeutiques. Avec une compétence reconnue, le Dr Duhem a exposé dans ce petit volume une vue d'ensemble de cette question à la fois si vaste et si intéressante qu'est la radiologie.

On sait à quel point le public comme le monde scientifique se passionne pour l'étude des radiations. L'auteur a passé en revue toute l'étendue du domaine de leurs applications. Sujet extrêmement vaste qu'il a traité avec toute la concision et toute la clarté possible, où les faits se pressent, serrés les uns contre les autres.

Ce livre n'a pas été écrit pour les spécialistes, mais il sera des plus utiles soit au médecin, soit à l'étudiant. En quelques pages d'une lecture facile, il les mettra à même de connaître sérieusement l'état actuel de la question.

P. L.

Anatomie médico-chirurgicale de l'abdomen : La région sous-thoracique de l'abdomen, par R. GRÉGOIRE, professeur agrégé à la faculté de médecine de Paris, 1922, 1 vol. in-8° avec 60 planches noires et coloriées comprenant 76 figures 30 fr. (*J.-B. Baillière et fils, éditeus*).

Le nouveau volume de M. Grégoire complète celui qu'il a consacré en 1920 à la région thoraco-abdominale et aura le succès de son aîné. On y retrouve le même souci de précision et de clarté, la même richesse d'illustration, et les étudiants et les chirurgiens liront avec intérêt et profit les pages consacrées aux parois et notamment au canal inguinal, celles où M. Grégoire étudie l'intestin grêle, le côlon et l'appendice, le grand épiploon, etc. Cet excellent et moderne traité d'anatomie chirurgicale devrait être rapidement entre toutes les mains.

P. L.

LIBRES PROPOS

L'AVENIR DE LA FEMME MÉDECIN EN PÉDIATRIE

Au moment où, de plus en plus nombreuses, les femmes abordent les études médicales et, avec succès, en franchissent les divers échelons, on peut se demander quelle orientation professionnelle elles doivent de préférence rechercher. La réponse est vite donnée par les annuaires qui montrent en 1922 environ 300 femmes médecins dont la moitié font suivre leur nom de la mention : maladies des enfants Cette orientation manifeste vers la pédiatrie est-elle justifiée? Doit-elle être encouragée? C'est la question que s'est posée récemment Mlle Jeanne Blechmann dans un intéressant rapport au *Congrès international des femmes médecins* de Genève. Avec beaucoup d'intelligence, de tact et de cœur, elle a dégagé, d'une enquête auprès de ses collègues de province et de Paris, les éléments qui constituent la situation actuelle des femmes médecins en pédiatrie et précisé quel peut être leur avenir.

Comme elle le dit, « au point de vue philosophique, il semble naturel qu'une femme s'incline sur un berceau, qu'elle calme la peine d'un petit enfant et apaise sa souffrance. On peut penser que la profession, bien que masculine, qui s'emploie à l'enfant, laissera à la femme médecin, qu'elle soit ou non mère de famille, tout le développement de son instinct maternel et le transformera en une force active et utile ». Mais, au point de vue pratique, les raisons sont plus fortes encore.

Qui oserait affirmer que la vie de médecin de campagne, que celle de médecin d'un centre ouvrier peut convenir à la femme, que ses forces physiques y suffisent, qu'elle peut parallèlement consacrer à son foyer le temps nécessaire? Si la guerre a montré qu'elle y réussissait parfois, il est bien certain que là n'est pas sa voie. C'est pendant la guerre aussi qu'est apparu clairement le rôle important qu'elle est susceptible de jouer dans les œuvres et dans les services hospitaliers consacrés à l'enfance ; nombre de femmes médecins, externes ou internes de nos hôpitaux, en donnant ainsi leurs concours le plus dévoué, ont été, comme l'a dit le professeur Marfan, de « précieuses auxiliaires ».

Les œuvres d'hygiène de l'enfance se sont heureusement multipliées depuis la guerre. Et les collectivités d'enfants réclament souvent le concours de la femme médecin. Consultations de nourrissons, crèches, pouponnières, consultations et surveillance scolaires, dispensaires antituberculeux etc., bien des œuvres sociales sont pour la femme médecin un champ d'action précieux en lui donnant des occupations régulières et une situation fixe, dans laquelle son désir d'organisation, son « esprit aménageur », selon le mot de Mlle Bleehmann, peuvent se donner libre carrière. Nous avons tous été témoins des services rendus ainsi par les femmes médecins. Et le plus souvent leurs confrères masculins les voient d'un bon œil se consacrer à ces œuvres qui exigent un temps et une régularité souvent peu compatibles avec la vie active et surmenée du médecin praticien. Facilement et vite, la femme acquiert dans les questions d'hygiène infantile une compétence particulière, qui lui permet de donner avec précision et détail les conseils nécessaires ; volontiers les mères les acceptent d'elles et leur parlent librement ; vite elles conquièrent ainsi une réelle autorité. Il ne semble pas douteux que beaucoup d'œuvres doivent actuellement leur développement aux femmes médecins qui s'en occupent et qui, tant vis-à-vis des familles que vis-à-vis des infirmières, soignantes ou visiteuses, sont d'excellents médecins-conseils.

Ce n'est pas à dire que les femmes médecins doivent exclure la clientèle de leur champ d'action. Bien au contraire, une femme, de même qu'elle peut se spécialiser utilement en gynécologie, devient assez aisément médecin d'enfants. La mère, mise en confiance par elle, l'appelle volontiers, trouvant en elle l'auditrice attentive et patiente à laquelle elle peut demander sur les régimes alimentaires, sur l'hygiène et l'éducation physique, sur les maladies infantiles, toutes les questions que son cœur maternel, souvent un peu timoré, lui suggère. Ici encore, le médecin de famille peut ne pas trouver obstacle à cette spécialisation, surtout pour le tout jeune enfant.

Si étendue que soit cette clientèle, si nombreuses que soient les œuvres dont doit s'occuper la femme médecin, c'est en pédiatrie, plus qu'en aucune autre branche de la médecine, qu'elle peut arriver à une organisation professionnelle qui lui laisse, par sa régularité, le temps de satisfaire aux nécessités de son foyer et aux exigences de sa vie familiale.

L'avenir de la femme médecin en pédiatrie semble donc susceptible de développements progressifs. L'époque paraît favorable à cette extension et, au fur et à mesure que se multiplient les œuvres de protection de la première et de la seconde enfance, le rôle de la femme dans ces œuvres devient plus évident. Comme le dit très justement Mlle Blechmann, « l'attrait d'un large champ d'action où elle sait réussir » attire la femme médecin vers la pédiatrie. Nous ne pouvons que souhaiter que les jeunes femmes qui poursuivent actuellement leurs études comprennent et partagent cet attrait et contribuent par leur effort à assurer dans l'avenir une protection plus efficace de l'enfance, si importante au point de vue de l'avenir de notre pays.

P. Lereboullet.

VARIÉTÉS

CENTRES D'ÉLEVAGE DE NOURRISSONS POUR ENFANTS PRIVÉS DU SEIN

Par le Dr Louis GUINON
Médecin de l'hôpital Bretonneau.

Depuis quelques années, médecins et philanthropes se préoccupent de faciliter et améliorer le placement des enfants que leurs mères ne peuvent élever au sein, ou garder avec elles.

En l'état actuel, le sort de ces enfants est déplorable ; il faut être médecin d'hôpital d'enfants pour savoir la gravité du mal. Il est tel, que la situation de l'enfant abandonné ou assisté est peut-être plus enviable que celle d'un enfant que sa mère ou ses parents placent en nourrice dès les premières semaines.

Cela étonne les non initiés ; on n'entend parler que de sociétés d'allaitement maternel, cantines maternelles, secours d'allaitement, consultations de nourrissons au sein, chambres d'allaitement, crèches, etc. Les accoucheurs proclament que l'immense majorité des mères peut allaiter; et dans un beau mouvement, suivant l'impulsion que lui donnait un médecin passionné pour le bien autant qu'ingénieux à le réaliser, le Dr Bosc (de Tours), l'Académie de médecine recommandait à l'État de fonder, dans chaque département, une *maison maternelle* pour accueillir les mères, qui, à la sortie de la Maternité, n'ayant pas de foyer pour les accueillir, veulent donner le sein à leur nouveau-né.

Et c'est une opinion assez répandue que les mères pauvres peuvent élever leurs enfants au sein.

Que nous sommes loins de la réalité !... Contre l'allaitement au sein il semble que soient conjurées toutes les forces malfaisantes de notre organisation sociale. Je ne saurais les énumérer. Mais prenons les plus évidentes et les plus connues.

La fille-mère qui a accouché dans le secret relatif d'une Maternité, où peut-elle vivre avec son enfant? Secourue médiocrement par l'Assistance publique, elle pourra le placer, à condition que son travail lui permette de payer la pension ; si elle est domestique, ce qui est le cas le plus fréquent dans les villes, étant donnée l'indifférence des patrons bourgeois pour la protection morale de leur personnel, quelle est la famille qui accepte de prendre à son service la mère et l'enfant au sein? Et d'ailleurs, le salaire de la domestique, femme de chambre ou « bonne à tout faire », est bien au-dessous du prix de pension qu'exigent les nourrices pour l'élevage au biberon. La situation de l'employée de commerce n'est pas meilleure. Pour l'enfant légitime d'un mariage de domestiques ou d'employés, il semble que l'allaitement au sein soit facile. Erreur! le père et la mère travaillent; il n'y a pas de crèche dans le voisinage, ou bien la mère travaille au loin et ne peut venir donner le sein dans la crèche ; elle nourrit donc son nouveau-né pendant un mois, le mois légal de protection, puis elle le sèvre. Pas de grand'mère ou de tante célibataire à qui le confier, elle le place donc « au mieux ». Ce sont des exemples par centaines dans une grande ville.

Grâce à l'élévation actuelle des salaires, beaucoup de ménages gardent et élèvent leur enfant qui, autrefois, n'auraient pu. Amélioration incontestable de ce côté. Mais beaucoup de femmes d'artisans ou de petits patrons, « dans le commerce », et qui aident leur mari et tiennent la maison, sèvrent dès les premières semaines ou même ne tentent pas l'allaitement parce que, mal conseillées, elles ne connaissent pas les dangers du biberon, ou parce que les nécessités budgétaires ou l'appât du gain emportent leur décision.

Outre ces conditions sociales, il y a l'ignorance encore profonde des mères Conférences sociales, affiches, publications, consultations de nourrissons n'ont pas encore fait l'éducation du peuple. Combien de grand'mères trouvent moyen d'empêcher leurs filles de nourrir, pour des raisons qui n'en sont pas : « trop faible, mauvais estomac, mauvais poumons », enfin égoïsme et lâcheté ; facteurs si répandus de la vie.

Et puis la civilisation ne favorise pas la fonction mammaire. Beaucoup de jeunes mères « perdent leur lait » dès les premières semaines et alors reprennent leur travail ; sans parler de celles — si nombreuses — à qui leur médecin ou leur sage-femme conseillent le sevrage, parce que leur « lait est mauvais », explication pathogénique commode d'une diarrhée ou de vomissements habituels qu'on n'a pas su enrayer à temps par une diététique appropriée.

Voilà quelques causes de sevrage prématuré. Alors la mère cherche un placement et, dans cette recherche, elle est aussi mal conseillée que pour le sevrage, et cela tient à l'ignorance générale des difficultés et des dangers de l'allaitement artificiel ; ce qu'elle n'a pas voulu ou osé entreprendre elle-même, la pauvre mère croit qu'une femme de la campagne le fera beaucoup mieux qu'elle ; « du bon lait » de la « même vache », une femme de physionomie avenante et à peu près propre, et cela lui suffit, elle est tranquille ; si l'enfant est au loin, une lettre viendra tous les mois, lui dire que tout va bien, que l'enfant prospère. Cela dure quelques semaines, quelques mois même ; puis tout à coup, une lettre inquiétante, puis une autre : « l'enfant dépérit, il a de la diarrhée, il ne garde rien, le médecin a dit de

---



TRAITEMENT COMPLET DES MALADIES DU FOIE

et des Syndromes qui en dérivent :

LITHIASE BILIAIRE, INSUFFISANCE HÉPATIQUE, ENTÉRITES, CONSTIPATION, INTOXICATIONS, INFECTIONS, MALADIES DES PAYS CHAUDS, ETC.

Seule Médication associant les

OPOTHÉRAPIES HÉPATIQUE ET BILIAIRE

aux meilleurs **CHOLAGOGUES** sélectionnés





2 à 12 PILULES par jour ou 1 à 6 cuillerées à dessert de solution

---

CONSTIPATION ET AUTO-INTOXICATION INTESTINALE

Leur traitement rationnel d'après les derniers Travaux scientifiques

LAVEMENT
D'EXTRAIT DE BILE GLYCÉRINÉ
ET DE PANBILINE



2 cuillerées à café dans
200 gram. d'eau bouillie chaude
Enfants 1/2 dose.

Échantillon, Littérature, LABORATOIRE de la PANBILINE, ANNONAY (Ardèche)

ASTHME CŒUR REINS ARTERIOSCLEROSE ANGINE DE POITRINE etc

ELIXIR EUPNÉIQUE MARTIN-MAZADE

A L'

IODURE DE CAFÉINE

0 GR. 25 PAR CUILLERÉE A CAFÉ

Remède vraiment héroïque journellement prescrit par toutes les sommités médicales.
Ne provoque ni intolérance ni accidents d'iodisme. — 2 à 4 cuillerées à café par jour.

LITTÉRATURE & ÉCHANTILLONS : LABORATOIRE MARTIN-MAZADE SAINT-RAPHAEL (VAR)

VARIÉTÉS *(Suite)*

le rendre à la mère ». Et l'enfant est ramené; la mère affolée ne reconnaît plus son enfant dans le pauvre être qu'on lui rend, et dès le lendemain, à la consultation la plus proche, le médecin voit arriver un enfant squelettique, atrophique dont l'aspect indique une déchéance irrémédiable et qu'eût probablement évitée un élevage bien conduit et réellement surveillé.

Et cependant l'éleveuse est une « brave femme », elle est propre, elle a donné le lait de son village, mais à des doses inadéquates, ou elle a mal réglé les repas; des accidents digestifs sont survenus; un coup de barre d'un médecin expérimenté, un aliment spécial auraient pu remettre l'enfant en bonne voie, mais on a continué le lait, l'état s'est aggravé, on a appelé le médecin des enfants-assistés; il a fait ce qu'il a pu, donné quelques conseils, mais que peut-il faire? tout le secret de la guérison est dans le régime ; et dans le village sans ressources, il n'y a pas d'aliments convenables, il n'y a que le lait bouilli, et puis la nourrice ignore tout des soins et de la diététique si délicate qui convient. Le médecin revient une fois, deux fois, mais le mal est déjà profond et il ne peut plus rien contre lui ; il n'y a plus qu'à renvoyer l'enfant à la mère, et celle-ci n'a qu'à conduire le pauvre être cachectique à l'hôpital où il mourra 60 fois pour 100, s'il est hospitalisé.

C'est l'histoire de tous les jours.

L'enfant privé du sein et éloigné de sa mère succombe dans d'énormes proportions. C'est banal, c'est admis (1).

Voilà ce que nous cherchons à empêcher. Dans ce but, on a ouvert des *pouponnières*; elles ont leurs avantages, leurs inconvénients, d'ardents protagonistes et défenseurs. Elles répondent à des besoins et je n'ai pas l'intention d'en faire ici la critique.

Et puis on a créé les « Centres d'élevage » : sous ce nom on désigne *des centres de placement familial et rural pour l'élevage au biberon sous la surveillance d'un médecin et d'une visiteuse.*

Ils ont été étudiés successivement cette année même, à la Société de pédiatrie, à l'Association des pédiatres de langue française, et présentés à l'Académie de médecine.

L'opinion qui se dégage de ces études, partagée par l'ensemble des médecins d'enfants, c'est que les Centres d'élevage constituent un moyen efficace et relativement peu coûteux non seulement d'arracher à la mort les enfants dont les conditions sociales sont mauvaises ou pernicieuses, mais d'en faire des sujets sains, vigoureux résistants.

Centre d'élevage avec dispensaire. — Pour le réaliser, il faut trouver un village ou un groupe de villages, dans une région rurale, non loin (20 à 30 kilomètres) de la ville où se recrutent les nourrissons, y choisir des familles de cultivateurs ou d'ouvriers bien logés, non tuberculeux, non alcooliques, offrant des garanties moyennes d'honnêteté et de bonne conduite.

Ce choix délicat exige une enquête sérieuse; elle est faite par la directrice ou la visiteuse du centre et contrôlée par le médecin directeur qui est généralement un praticien du village ou d'un des villages du groupe. Dans un point facilement accessible du village est le *dispensaire* ; ses éléments essentiels sont le logement de la visiteuse, la salle de consultation avec salle d'attente. Accessoirement, il peut comporter un *lazaret-infirmerie* de deux à cinq lits pour recevoir les enfants qui ont besoin de soins particulièrement délicats, exigeant la compétence d'une infirmière expérimentée (2).

Le dispensaire assure la distribution du lait. Il lui faut donc une biberonnerie ou cuisine pour le lait, et tout ce qui est nécessaire à la cuisson, à la stérilisation et, s'il y a lieu, à la préparation d'aliments spéciaux pour les dyspeptiques (babeurre bouillies maltées, etc.).

Tels sont les éléments matériels du centre d'élevage.

Mais les éléments actifs sont :

1° Un médecin résidant dans la localité, actif, instruit des méthodes modernes de puériculture ;

2° Une infirmière-visiteuse, jeune, vigoureuse, initiée à l'hygiène du premier âge. Collaboratrice de tous les instants, soumise à l'autorité du médecin, en relation continuelle, sinon quotidienne avec les nourrices et les nourrissons ; elle prépare les biberons, distribue les aliments, surveille l'état de santé et la digestion des enfants, l'hygiène de la famille (aération, sorties, propreté, etc.). Elle conseille les nourrices pour tous les soins qu'elles doivent donner aux enfants. Elle signale au médecin tous les incidents de l'élevage, provoque sa visite et, au besoin, l'entrée à l'infirmerie de l'enfant malade.

Naturellement, la surveillance précise des nourrissons exige, surtout au début, la visite quotidienne de la visiteuse, mais peu à peu, quand la nourrice a acquis l'expérience et la discipline nécessaires, la *surveillance hebdomadaire* suffit, et

(1) La mortalité des enfants assistés de la Seine est en voie de diminution : en 1920, elle était de 32 p. 100. En 1921 elle a été de 28,38 p. 100.

(2) Il est utile qu'une partie des lits soit isolée pour permettre de soigner en pleine sécurité les malades contagieux que les nourrices ne veulent pas ou ne peuvent pas conserver chez elles, à cause de leurs propres enfants.

VARIÉTÉS *(Suite)*

celle-ci est réalisée par la consultation du médecin. Comme toujours elle comporte la pesée, l'examen complet de l'enfant et de ses selles, la prescription du régime.

Tout cela ne prend une valeur réelle que par la tenue d'une fiche détaillée où sont notés les poids hebdomadaires, la moyenne quotidienne et mensuelle, la taille, les incidents de santé, le régime.

La fiche doit porter l'indication précise des dates d'admission, d'entrée à l'infirmerie, de sortie, d'admission dans les hôpitaux si elle est nécessaire, les interventions chirurgicales, comme l'amygdalotomie et l'excision des végétations.

Toutes ces indications sont nécessaires pour établir une statistique exacte, mais cela ne suffit pas encore. Pour que les centres d'élevage montrent leur valeur sociale et leur vertu éducatrice, la fiche doit comporter les éléments de l'*enquête médico-sociale* qui précède l'admission (état social et santé des parents, hérédité de l'enfant, sa nourriture avant l'admission, incidents qui l'ont précédée, troubles digestifs, infections); l'examen complet exige la réaction à la tuberculine (cuti-réaction), la réaction de Bordet-Wassermann.

C'est dire que l'admission exige un examen médico-social sérieux qui ne peut être fait que par un médecin compétent.

Voilà, à coup sûr, un travail considérable. Je le considère comme nécessaire si l'on veut que le centre d'élevage prenne toute sa valeur. Dans cette conception, il ne peut comporter plus de 40 enfants. Et si l'on remarque que la direction d'une pareille organisation nécessite une comptabilité, des écritures nombreuses, on conclura facilement qu'une visiteuse ne suffit pas. En fait, elle doit être doublée d'une directrice qui s'occupe de toute la partie administrative et budgétaire.

Tel est le *Centre d'élevage complet*. Son organisation, sa direction sont essentiellement médicales.

A la vérité, je n'en connais qu'un qui réponde à peu près exactement à cette conception théorique. Mais on peut concevoir et il existe des *centres simplifiés*.

Centres d'élevage simplifiés. — Ce type de placement a été créé par des personnes qui, soucieuses avant tout de placer le plus grand nombre possible d'enfants élevés au biberon, ont confié des enfants de Paris à des paysans, sous la seule surveillance d'une visiteuse, chef de foyer.

Il n'y a pas de dispensaire, pas de médecin-chef. C'est la visiteuse, plus ou moins aidée de la fondatrice, qui assume la surveillance hygiénique et même un peu médicale des enfants.

Elle pèse ceux-ci chaque semaine au domicile de la nourrice. Ils sont visités, comme la loi l'exige, par le médecin des enfants-assistés; en cas de malaise ou de maladie, par le praticien du lieu qui est appelé et payé par l'Œuvre et qui les soigne à domicile.

Comme on le voit, la surveillance est réduite à une extrême simplicité, telle que certainement il doit en résulter des accidents qui, jusqu'à présent, n'ont pas été signalés.

Il faut, en effet, pour les éviter, une consultation hebdomadaire et une distribution de lait ou « goutte de lait ». Quelles que soient la compétence et l'intelligence d'une visiteuse, elle ne donne toute sa valeur qu'avec le contrôle d'un médecin responsable.

L'élevage en grand nombre d'enfants ne peut éviter les accidents digestifs que s'il assure la distribution d'un *lait contrôlé* : lait bouilli ou lait stérilisé, suivant l'âge de l'enfant; lait stérilisé au dispensaire ou lait industriel, tous sont bons, pourvu qu'ils soient employés avec discernement. Un des centres complets a utilisé souvent le lait desséché, seul ou conjointement avec le lait bouilli.

Valeur de ces deux types de placement. — Il est évident que le Centre complet avec dispensaire-lazaret central, surveillance étroite d'un médecin-chef, fiche médico-sociale tenue par le médecin, coûte plus cher, exige un effort plus continu; mais aussi il peut obtenir des résultats médico-hygiéniques supérieurs à ceux des Centres simplifiés.

Aussi, de l'étude à laquelle s'est livrée récemment la commission spéciale de la Société de pédiatrie, il résulte que ces deux types de Centres ne doivent pas recevoir les mêmes catégories d'enfants et que leur recrutement sera différent.

Spécialisation des Centres. — Dès maintenant, en effet, les Centres existants tendent à spécialiser leur action, leur recrutement et on peut en distinguer trois catégories :

1° Les Centres simplifiés, sans dispensaire, sans consultation, ne doivent admettre que des enfants relativement sains, indemnes de tuberculose, d'accidents digestifs sérieux, de syphilis, ayant un poids pas trop inférieur à la normale.

2° Les Centres complets, munis de tous les moyens d'alimentation spéciale, de laits artificiels, des moyens thérapeutiques appropriés aux états de déchéance, d'un service d'isolement et d'une surveillance médicale systématique, peuvent recevoir des malades, des hypotrophiques, des rachitiques, des enfants atteints de dyspepsie grave, ayant une réaction positive à la tuberculine, des antécédents et même des accidents syphilitiques.

VARIÉTÉS (Suite)

L'un d'eux a reçu depuis deux ans des sujets de toutes ces catégories et a obtenu des résultats excellents.

3° Une autre catégorie de placements s'est spécialisée pour le recrutement des *enfants de tuberculeux*. Et déjà, dans l'effort de perfectionnement et de création qui se manifeste depuis deux ans, ces Centres pour enfants de tuberculeux se subdivisent eux-mêmes et ont des recrutements différents.

Celui de Salbris (Loir-et-Cher) est ouvert aux enfants nés de mères tuberculeuses en évolution et recueille les enfants des femmes hospitalisées à l'hôpital Laënnec (service de M. Léon Bernard).

Le Centre de Mainville recrute *partie* de ses pupilles parmi les enfants de tuberculeux soignés par l'Office départemental de la Seine.

L'Œuvre Grancher, qui a pour but de recueillir et élever à la campagne les enfants *sains* de parents tuberculeux contagieux, avait d'abord, suivant la volonté de son fondateur, et pour éviter les accidents mortels trop fréquents chez les enfants très jeunes, limité son recrutement aux enfants au-dessus de cinq ans. La beauté des résultats obtenus depuis quinze ans pour les enfants d'âge scolaire, la sécurité que donne l'action combinée de la visiteuse et du médecin ont permis à M. Armand-Delille d'ouvrir à Couture un Centre de placement pour les nourrissons. Il est en plein fonctionnement et donne, comme celui de Salbris, de bons résultats.

Et nous voilà déjà, avec une création aussi récente, en possession d'une doctrine qui sera la directive de l'avenir immédiat.

Pour placer les débiles qui sont la majorité de nos enfants des hôpitaux et une bonne part des enfants qui nous reviennent malades de la campagne, nous avons les Centres complets du type Mandres, Mainville.

Les enfants sains peuvent être confiés d'emblée aux Centres de placement simplifiés.

Les enfants de tuberculeux qui exigent des cuti-réactions en séries, une alimentation surveillée, une aération particulièrement étudiée, au besoin des essais d'héliothérapie, seront confiés aux Centres de l'Œuvre Grancher si l'un des parents est en état de tuberculose évolutive.

Statistique et comptabilité. — On commence à publier la statistique des différents Centres. Chose qui paraît étonnante au premier abord, ce sont les Centres simplifiés, donc les moins surveillés, qui signalent la moindre mortalité (2 à 4 p. 100). Cela s'explique par un recrutement plus sévère, peut-être aussi par une statistique moins surveillée, peut-être quelque oubli relatif à un enfant mort hors du centre dans un hôpital parisien ; mais la première raison est la plus vraisemblable.

Au contraire, les Centres complets donnent une statistique de 8,50 à 9 p. 100, ce qui tient à la présence d'enfants malades, débiles. Aussi l'excellence de ce mode d'élevage ressort-il beaucoup plus de la guérison d'enfants qui, à la ville, seraient morts. Elle éclate surtout dans la beauté plastique, la régularité de croissance, la placidité et la souriance de ces enfants, impression démonstrative que seule peut donner une visite à l'un de ces centres.

Mais la statistique est chose variable et qu'il ne faut accepter qu'avec réserve et même quelque scepticisme.

En voici un exemple : le même Centre qui, sur une année d'exercice (janvier 1921 à janvier 1922), donnait une mortalité supérieure à 9 p. 100, envisagée de août 1921 à août 1922 donne zéro p. 100.

Je ne m'arrête pas à ces détails. Ce qui est certain, c'est la valeur réelle de ce mode d'élevage non seulement pour empêcher la mortalité, mais aussi pour transformer les enfants les plus débiles en enfants sains et vigoureux.

L'aération continue, les soins continuels d'une femme de la campagne, la bonne qualité du lait, sous la surveillance étroite d'un médecin et d'une visiteuse, suffisent à cela.

Après cela, le prix de revient perd de son importance.

Il n'est pas facile de l'obtenir avec une précision absolue des œuvres existantes.

Les Centres simplifiés indiquent 100 à 120 francs par mois.

Les Centres complets coûtent plus cher. Mais il y a entre eux des différences assez grandes. L'un paye assez largement, comme il est légitime, le médecin-directeur dont il exige un travail continu et un effort considérable. Le même Centre soigne au dispensaire presque tous les enfants atteints de maladies aiguës ; la pharmacie, les aliments spéciaux, le chauffage et l'éclairage nécessitent, de ce fait, de grosses dépenses qui atteignent au total 200 à 250 francs par enfant et par mois.

Un autre Centre, de fonctionnement très analogue, envoie à l'hôpital parisien tout enfant qui tombe sérieusement malade ; il en résulte une diminution des frais quotidiens très appréciable. Quoi qu'il en soit, ces dépenses doivent être comprimées et le prix de revient doit diminuer dans l'avenir.

J'ignore actuellement les prix des Centres réservés aux tuberculeux.

VARIÉTÉS *(Suite)*

Conclusions pratiques. — Quelles que soient les statistiques, elles sont supérieures à tout ce que peuvent donner les autres modes d'élevage en grand ou en commun des enfants au biberon, parce que l'élevage à la campagne produit des enfants plus sains que la vie la plus hygiénique et la plus surveillée des mêmes enfants à la ville.

Il faut développer et créer les Centres d'élevage.

Mais ce serait une erreur de les considérer comme une panacée. Ils ne doivent former qu'un chaînon dans l'ensemble des organisations qui sont nécessaires à sauver les enfants que tuent la civilisation, la vie urbaine, la misère et l'ignorance :

La *maison maternelle* pour quelques semaines après l'accouchement si la mère nourrit;

La *pouponnière de ville* pour les enfants sevrés sains;

La *pouponnière de campagne* pour les sevrés très débiles;

Le *Centre d'élevage complet* pour les enfants peu vigoureux ou suspects;

Le *Centre d'élevage simplifié* pour les autres.

Ces Centres peuvent être rapprochés, réunis sous la même direction, et, avec mes collègues de la Société de pédiatrie, je conçois une organisation créée dans une agglomération rurale comprenant :

Au milieu de l'agglomération, près du dispensaire, à portée de la visiteuse pour la visite quotidienne, on place les enfants débiles; plus loin, à la périphérie et dans les villages voisins, les enfants sortis de la période délicate, déjà âgés, ou vigoureux, ou sevrés.

Mais le Centre d'élevage doit être un Centre d'éducation. Par la consultation hebdomadaire il doit étendre son influence sur tous les enfants de la commune que les mères doivent lui amener. A l'occasion, la visiteuse doit pouvoir aider les médecins voisins dans l'application d'un traitement.

Enfin, *il importe que toute cette organisation soit sous la direction d'un médecin. Le médecin doit être le chef et non l'auxiliaire*, comme cela a lieu dans certains Centres. A cette condition seule, nous saurons ce que nous faisons et ce que nous obtenons.

Et ainsi, en combinant l'action éducatrice de la consultation, l'action prophylactique de la visiteuse, on peut entrevoir la diminution de l'effroyable mortalité des enfants des campagnes où l'allaitement au sein a diminué.

Les Centres d'élevage tendent donc à devenir un des moyens les plus efficaces d'hygiène sociale infantile dont nous disposions.

Mais ils sont peu nombreux. Le nombre des places qu'ils offrent ne dépasse pas actuellement 300.

Il faut en créer de nouveaux. Les médecins d'enfants doivent s'y attacher, sous peine de voir échouer des efforts sociaux excellents, comme le *Service social* dans les hôpitaux d'enfants et dans les maternités.

On sait, en effet, que quelques services d'hôpitaux d'enfants et presque toutes les maternités de Paris sont dotés d'Assistantes sociales qui, parmi les nombreuses fonctions qu'elles remplissent auprès du chef de service (enquêtes sociales, surveillance des soins à domicile, liaison avec les œuvres d'assistance privée, etc.), assurent le placement des enfants hospitalisés ou soignés à la consultation. Or, c'est là certainement la partie la plus ingrate de leur tâche. Malgré l'abondance apparente des œuvres, organisations officielles ou charitables, dont la liste remplit les annuaires, les assistantes sociales ne réussissent que rarement à placer les petits convalescents ou les nourrissons sains dont les mères ont recours à elles. Et c'est une tâche désespérante que celle-là, devant le nombre des insuccès.

Centres d'élevage en fonctions. — CENTRES COMPLETS AVEC DISPENSAIRE ET CONSULTATION HEBDOMADAIRE : *Mainville* (S.-et-O.), en liaison avec l'hospice des Enfants-Assistés et l'Office d'hygiène sociale du département de la Seine. Médecin résidant : M. François ; médecin surveillant : M. Blechmann.

Mandres (S.-et-O.), appartient à l'Argonne Association (30, rue des Dames). Médecin résidant : Dr Vincent (de Brunoy) ; médecins directeurs : MM. L. Guinon et Ribadeau-Dumas.

Montmorency (S.-et-O.), appartient à la Nouvelle Etoile des enfants de France, 4, rue Boissière.

CENTRES SIMPLIFIÉS : *Montfort-l'Amaury* (S.-et-O.) ; *Houdan* (S.-et-O.); *Méré* (S.-et-O.); *La Loupe* (E.-et-L.) ; *Orgeval* (S.-et-O.) ; appartiennent à l'Association centrale de travail et d'assistance, 22, rue des Grands-Augustins.

Centres pour enfants de parents tuberculeux. — *Mainville*, déjà signalé ; *Salbris* (L.-et-C.), appartient à l'Œuvre « Placement des tout-petits », 104 *bis*, rue de l'Université ; *Remarday*, id. ; *Couture* (E.-et-L.), appartient à l'Œuvre Grancher, 4, rue de Lille.

VARIÉTÉS *(Suite)*

LE SEIZIÈME V. E. M.
AUX
STATIONS DU SUD-OUEST ET DES PYRÉNÉES

(Suite)

Saint-Christau. — Vers 9 h. 30 nous quittions définitivement Pau pour commencer notre grande randonnée en auto-cars par la route thermale des Pyrénées. Par un temps médiocre, nous avons gagné Oloron, puis Saint-Christau dans son cirque de montagnes.

Saint-Christau est une station unique, caractérisée par la présence de cuivre dans son eau, qui donne de beaux résultats, dans le traitement de la leucoplasie. C'est là une indication très précieuse, étant donné le peu de ressources thérapeutiques que l'on a en pareil cas, principalement lorsque la leucoplasie s'épaissit et que l'on craint une transformation néoplasique. L'installation de Saint-Christau n'est, vraiment, pas à la hauteur de sa valeur thermale. Son établissement a été, il est vrai, détruit par un incendie récent; mais... Tandis que le Dr Anniquet nous exposait les faits cliniques qu'il constate chaque jour, nous pensions que, lorsque des stations telles que Saint-Christau, uniques au monde, ne peuvent être aménagées ni rendre les services auxquels ont droit les malades qu'elles pourraient soulager, on devrait procéder à leur expropriation pour cause d'utilité publique.

Nous suivîmes jusqu'à Laruns la belle vallée d'Ossau, avec ses hautes montagnes. A Laruns, nous remontâmes, dans des gorges étroites, le profond vallon qui mène aux Eaux-Chaudes et où l'on fait de vastes captations d'eau pour l'électrification des chemins de fer du Midi.

Aux **Eaux-Chaudes** nous attendait un excellent déjeuner, avec des plats locaux : la garbure, les truites du Gave. M. Mauvier (qui avait été notre commissaire dévoué au 15e V.E.M. et que nous retrouvions ici) nous avait gâtés !

Les Eaux-Chaudes, station sulfureuse, spécialisée en gynécologie, sommeille actuellement, malgré la valeur de ses eaux. A-t-elle trouvé le Prince charmant qui la réveillera? Nous le souhaitons de tout cœur, pour elle et pour les malades à qui elle serait utile.

Puis, nous redescendons à Laruns, et, suivant l'autre vallée, nous grimpons aux Eaux-Bonnes, par une route pittoresque qui s'élève en lacets, en découvrant la belle vallée d'Ossau, ses pentes verdoyantes, et Laruns à l'élargissement de cette vallée.

Les **Eaux-Bonnes** constituent une jolie station sulfureuse, très abritée dans une étroite vallée, avec ses établissements construits sur la faille même où sourd l'eau sulfureuse. Presque aussitôt, la vallée s'élargit : et la *Promenade horizontale* s'étend sur le flanc de la colline, avec une vue magnifique et variée, en sorte que, si l'étroitesse de la vallée protège, à quelques pas de là, l'horizon s'élargit et se découvre.

L'établissement est propre, soigné, moderne, pourvu de belles baignoires de marbre, d'une piscine, de salles de pulvérisation.

Dans sa conférence, le professeur Carnot a insisté sur le fait que, malgré l'autorité de Pidoux, on ne doit pas soigner de tuberculeux aux Eaux-Bonnes, et qu'une station de fragiles des bronches doit, avant tout, éviter de les exposer à une contamination par le voisinage de bacillaires.

Les Eaux-Bonnes conviendront, avant tout, aux débiles des bronches, aux susceptibles de la gorge, du pharynx, du nez, qui y trouveront, à la fois, le secours du soufre et de l'altitude, dans une station bien abritée et dans un très beau cadre.

Moins sauvage et moins étroit que celui des Eaux-Chaudes, c'est un site calme, où la nuit on n'entend que le bruit des ruisseaux dévalant vers la Sourdre sur les cailloux des rues en pente.

Il semble qu'il serait facile aux Eaux-Bonnes de reprendre la splendeur à laquelle elle a droit : un effort hôtelier suffirait à la prospérité d'une station à la fois aussi efficace et aussi pittoresque.

Argelès. — Nous nous sommes éveillés le 1er septembre avec une certaine inquiétude : la



Le col d'Aubisque et le pic de Ger.

pluie allait-elle nous empêcher de faire la route merveilleuse du col d'Aubisque, qui n'est praticable que par un temps sec et sans brouillards ? Nous nous posions la question depuis la veille. Certains pessimistes affirmaient que les pluies des jours précédents avaient rendu le col impraticable; aussi ce col nous apparaissait-il comme un rêve magnifique... que la main n'atteint pas.

VARIÉTÉS *(Suite)*

Or, le 1er septembre au matin il faisait un temps superbe. Le parti des pessimistes fut mis en déroute, et le col d'Aubisque fut franchi, par un soleil magnifique ! Quelque splendide que nous l'ayons rêvé, il fut plus beau encore. La route aux lacets superposés, avec sa vue s'élargissant sur la vallée des Eaux-Bonnes et le pic du Ger, le panorama du col lui-même, s'étendant très loin, la descente le long des précipices, puis l'arrivée dans les belles vallées vertes auprès d'Argelès, tout cela fut féerique et nous dédommagea du mauvais temps de la veille.

Argelès est une calme et paisible station, surtout climatique, au pied d'un vaste hémicycle en pente douce. Nous avons vu les Thermes, alimentés par des eaux sulfurées sodiques froides, iodo-bromurées, qui viennent d'une certaine distance.



Un groupe de V. E. Mistes sur la route du Tourmalet, à Gripp.



Cauterets. La route de la Raillière au petit Saint-Sauveur.

Le Dr Grenier de Cardenal nous a fait visiter son bel institut de physiothérapie et la maison de repos pour nerveux qui lui est couplée ; elle convient surtout aux enfants nerveux, excités, psychopathes qu'il faut soustraire à leur milieu. Nous avons visité également la maison d'orthopédie fondée par le Dr Calot, où la cure de soleil et de plein air complète l'action du chirurgien.

Argelès, bien abrité, chaud, au paysage large, a été aménagé sur de vastes plans : ceux-ci ne se sont pas entièrement réalisés ; il semble cependant qu'ils pourraient être repris, maintenant, avec succès, Argelès étant une station climatique chaude et sédative fort intéressante.

L'après-midi, nous passâmes à **Beaussens**, petite station sulfureuse voisine, avec un établissement coquet, une belle et large vue sur la vallée, qui s'est spécialisée dans le traitement des sciatiques.

Puis nous arrivâmes à Lourdes, un jour de pèlerinage. Mais il ne s'agit pas là d'eau minérale... Malgré l'intérêt que présente la « ville des miracles » pour le psychothérapeute, nous ne nous y attardâmes pas. Après le défilé de la procession, nous reprîmes la route de la vallée du Gave en passant par la si curieuse église de Saint-Savin, qui, dans son ancienneté naïve, fait contraste avec la basilique tapageuse voisine.

Cauterets. — A Cauterets, la pluie reprenait. Et pourtant, si chaud et si cordial était l'accueil qui nous attendait que l'atmosphère en était comme illuminée ! Nous fûmes reçus par le Maire, notre collègue Flurin, par sa charmante femme, la fille du Maître Florand, le médecin de Lariboisière. Les confrères de la Station, le sénateur Pedebidou, M. Pierron, directeur de la nouvelle Société thermale, le Syndicat des hôteliers, tous nous faisaient fête et nous expliquaient la vie de la station, les projets grandioses de réfection.

Le lendemain, nous visitâmes les établissements multiples, disséminés dans la vallée et qui obligent le curiste à faire un peu d'exercice : celui des Œufs et sa grande piscine sulfureuse, celui de César, celui de la Raillière où l'on se rend en funiculaire, celui du petit Saint-Sauveur. Nous vîmes les griffons, les buvettes, les salles de gargarisme, d'inhalations... Nous poussâmes même, à travers les sentiers sous les sapins, jusqu'à la belle cascade de Cerisaie.

Cauterets nous est apparu comme la station la plus active et la plus vivante des Pyrénées. Chacun s'efforce de contribuer à son développement, et, si les plans de la nouvelle Société se réalisent, tous les espoirs sont permis.

Cauterets, à près de 1 000 mètres, s'occupe aussi beaucoup de tourisme, et le Dr Meillon s'apprêtait à recevoir, le lendemain de notre passage, un groupe de campeurs de tous les pays venant s'installer sous la tente pour, de là, parcourir la montagne.

VARIÉTÉS *(Suite)*

Cauterets est, avant tout, la station chère aux oto-rhino-laryngologistes qui y envoient les enroués, les enchifrenés, les chanteurs fatigués ; elle convient à tous ceux qui parlent trop : « Hélas ! combien, sont-ils nombreux en France ! » disait le professeur Carnot, à son vingt-quatrième toast et à sa dixième conférence.

Les tousseurs habituels, les « débiles des bronches », suivant l'heureuse expression de Flurin, les catarrheux sont, eux aussi, de fidèles clients qui reviennent chaque année. mettre en état leurs cordes vocales, leurs trachées et leurs bronches après les fatigues de l'année. C'est, par exemple, ce que faisait l'un des maîtres de la médecine française, le professeur Bouchard, qui chaque année revenait fidèlement à la Raillière.

Saint-Sauveur. — En fin d'après-midi, nous quittions Cauterets et, par Pierrefitte et sa superbe vallée, nous gagnions la pittoresque station de Saint-Sauveur, la ville d'eau gynécologique, espoir des utérus stériles et des bassins douloureux.

Elle est pittoresquement perchée à flanc de montagne, en corniche au-dessus du Gave : elle a l'aspect d'un village de montagne, aux rues étroites et escarpées. Elle a peu de distractions et peut inspirer toute confiance aux maris qui y adressent leurs femmes... et qui vont chasser ailleurs.

L'établissement thermal montre surtout ses baignoires : les grands bains sulfureux, avec injections pendant la durée du bain, constituent le principal traitement.

Le professeur agrégé Rathery nous en a détaillé les indications. L'une d'elles reste dominante, depuis le séjour de l'Impératrice (dont on montre encore la baignoire de marbre) un peu plus de neuf mois avant la naissance du prince impérial. En reconnaissance, s'élève, à côté de la Station, le pont Napoléon, hardiment jeté sur les gorges du Gave.

Pour le coucher, nous étions répartis entre trois stations : Saint-Sauveur ; Luz (avec sa curieuse église fortifiée des Templiers) ; Barèges, dans la montagne, à plus de 1 200 mètres, où chacun devait se retrouver le lendemain matin.

Barèges. — L'arrivée à Barèges, la nuit, par un grand froid, dans la vallée sauvage du Bastan, avec ses maisons démolies, emportées par les avalanches d'hiver et qui faisaient songer à un village du front, fut assez lugubre. Mais un excellent dîner chassa vite la mélancolie. Même, au dessert, un de nos « experts gastronomes », le professeur Rathery, tint à faire venir le cuisinier pour le féliciter : « Oh ! c'est à la fortune du pot, répondit cet homme modeste. Si j'avais été prévenu plus tôt, j'aurais tué cinq ou six izards ! » Nous nous étions contentés d'un seul, que nous avions trouvé fort bon. Aussi plusieurs chasseurs jurèrent-ils de revenir à Barèges, où le Dr Fourment, délégué du Touring Club, leur promettait



Barèges. Vallée du Boston.
Maisons démolies par les avalanches.

des chasses magnifiques à l'izard et au coq de bruyère !

La nuit, il neigea tellement que 60 centimètres couvraient la route du Tourmalet et du pic du Midi. Nous dûmes, hélas, renoncer à cette ascension, dont nous nous promettions monts et merveilles. Il nous a nargué longtemps, le célèbre



Le V.E.M. à la cascade de Gavarnie.

Pic, avec son observatoire, que nous voyions briller quand nous étions loin, mais qui se cachait dans la brume dès que nous en approchions.

A Barèges, tout le V.E.M. se concentra le matin du 3 septembre. Les Drs Fourment, Cruzel et Robine nous conduisirent à l'établissement thermal, dont les eaux sulfureuses « valent mieux qu'une mine d'or », disait le ministre Louvois. Barèges a, en effet, une vieille tradition et nombreux sont les grands de la terre

VARIÉTÉS *(Suite)*

qui y défilèrent sous le grand Roi, malgré les longueurs et les incertitudes du voyage.

L'établissement est vieux, accroupi au ras du sol, presque enterré par crainte des avalanches. Le captage des sources (les plus fortes et les plus stimulantes des eaux sulfureuses des Pyrénées) se fait par une série de galeries creusées dans le roc ; des algues se développent dans l'eau chaude et y forment un enduit muqueux, la barégine. Le Dr Rathery nous parla des indications principales : plaies de guerre fistuleuses, rhumatismes, névralgies, lésions scrofuleuses, sur lesquels agissent à la fois la haute altitude et les eaux sulfurées fortes, très stables : deux stimulants énergiques. M. le médecin-chef Rebierre nous fit visiter l'hôpital militaire, où l'on envoie surtout d'anciens blessés osseux.

Redescendant à Luz, par la belle vallée du Bastan, puis remontant l'étroit couloir du gave de Pau, nous sommes partis pour Gavarnie. Les cars s'arrêtèrent au village. C'est à pied que nous avons gagné le cirque, et, après déjeuner, la grande cascade, qui, du haut de sa muraille, réalise une chute prodigieuse, unique. Spectacle féerique dont on ne se lasse pas, même alors qu'on arrive sceptique, l'esprit prévenu par la réputation universelle du lieu.

Bagnères-de-Bigorre. — Le soir tombait quand nous arrivions à Bagnères-de-Bigorre, par la route en lacets de Juncalas, de laquelle on a une si belle vue, à la fois sur la plaine de Tarbes et sur les plus hautes cimes des Pyrénées.

Bagnères-de-Bigorre est une grande et belle station, aux eaux innombrables et variées. Elle s'étend à son aise dans une vallée large, bien boisée, entourée de parcs et de promenades. Nous visitâmes les thermes, les néo-thermes et leur très grande piscine. La source du Salut est à quelque distance et l'on y accède par un ravin délicieux, qui, grâce aux efforts de la Municipalité, est devenu pour les baigneurs, un parc, vert et ombragé.

La station est sédative, par son site et par son eau. Elle s'est, à juste titre, comme nous l'a indiqué le professeur agrégé Rathery, spécialisée dans le traitement des affections nerveuses, et elle y rend les plus grands services. Les enfants nerveux peuvent, à la fois, s'y calmer et s'y tonifier dans l'air salubre et stimulant, si proche des montagnes.

Nous avons passé deux nuits à Bigorre Ce fut une heureuse pensée que de nous arrêter un peu dans une Station sédative, au cours de la perpétuelle agitation de notre voyage.

VARIÉTÉS *(Suite)*

Certains ont visité la ville sans hâte, ses jardins, ses monuments, ses manufactures de lainage des Pyrénées, où d'aucuns se commandèrent du drap pour l'hiver. D'autres allèrent à Gripp, et grimpèrent sur la route du Tourmalet, au voisinage du Pic du Midi qui nous était inaccessible dans sa neige. Le soir, le Casino donna en notre honneur une soirée. La Municipalité nous offrit un vin d'honneur, après les éloquents discours du Maire et du Dr Gandy. Sur la terrasse, nous avons entendu dans la nuit, les voix étrangement émouvantes, graves et simple, des chanteurs montagnards, vêtus de longues capes de bure : à leurs pieds, le parc très sombre; derrière eux, la lune éclairant le fond de montagnes. Pareil décor contribuait au charme de ces belles voix puissantes. La soirée de Bagnères-de-Bigorre a laissé à nos voyageurs une impression ineffaçable...

Capvern. — Sur la route de Capvern, le lendemain matin, le château de Mauvezin, perché sur son rocher, restauré comme une vieille coquette, s'offrait à notre visite : il a, au moins, le mérite d'une belle vue sur la plaine.

Capvern, petite station sulfatée calcique froide, comme Vittel, convient aux rénaux, aux hépatiques, aux digestifs. Cette station, étirée dans son couloir, aurait tout intérêt à construire ses hôtels et ses maisons un peu plus loin, là où il fait moins chaud, où la vue s'étend sur la chaîne des Pyrénées et où il y a plus d'air et de fraîcheur. Telle est, d'ailleurs, l'intention de la nouvelle Société, qui a le désir de transformer Capvern.



Un car du V. E. M. aux carrières de Campan (route du col d'Aspin).

Si ces plans se réalisent, si les eaux de Capvern peuvent se mettre en bouteille et s'exporter, on peut prévoir pour la station un grand développement : Capvern, bien administré, deviendrait un second Vittel. Mais trouvera-t-il son Bouloumié ?

Aussitôt après le déjeuner, nous partions. La route était longue et assez dure. Nous passions par les carrières de marbre célèbres de Campan, d'où viennent les colonnes de Trianon et de Potsdam, par le col d'Aspin, splendide avec ses lacets et sa vue sur les pics neigeux; nous franchissions la vallée d'Aure à Arreau, où les Pyrénées, sous un manteau de sapins, prennent tout à coup un aspect curieusement vosgien. Puis nous passions le col de Peyresourd, si âpre, si pelé tout à coup qu'on en subit malgré soi la tristesse. Enfin, nous descendions à Luchon.



Groupe au col d'Aspin (MM. Sanarelli, Ed. Schwartz, Comby, etc.).

Luchon. — Le 6 septembre au matin, nous avions rendez-vous aux Thermes. L'établissement est grand, bien compris et en pleine réfection. Dès l'entrée, une odeur sulfureuse nous accueille. Du beau hall central décoré de fresques partent, à droite et à gauche, des galeries voûtées parallèles, desservant les salles de bains et de douches. Toute la partie gauche est neuve, agréablement comprise, claire, pourvue de baignoires en marbre blanc. A droite, c'est encore l'ancien établissement qui sera remanié l'an prochain, avec une piscine aux eaux sulfureuses blanchissantes.

Nous montons l'escalier de pierre au fond de la galerie centrale. Voici les salles d'inhalation conçues pour avoir directement les émanations des sources, les salles de pulvérisation vastes et claires. Voici l'entrée des galeries profondes et brûlantes de l'étuve souterraine, où l'on se promène en peignoir au milieu des vapeurs qui se dégagent ici, directement, des sources Bayen et Reine.

En sortant des thermes, nous nous réunissions au Casino. C'est là qu'avait lieu la conférence de M. Rathery qui nous montra, très clairement, les indications multiples de Luchon,

tenant à la grande variété de ses sources (dermatoses, affections respiratoires, rhumatismes, syphilis). La découverte de sources radio-actives, non sulfureuses donne à la Station une orientation nouvelle.

Puis, M. Lepape, le collaborateur du professeur Moureu, qui étudie spécialement la radio-activité des diverses sources de Luchon, nous entretient de ses recherches et de l'état de la question, avec une remarquable précision. Ainsi avions-nous eu, à deux étapes du voyage, la bonne fortune d'entendre les conférences de MM. Moureu et Lepape sur la radio-activité des eaux, cette grande actualité de l'hydrologie qui soulève un coin du voile...

Superbagnères. — Vers 11 heures, nous prenions le funiculaire pour déjeuner à Superbagnères, à 1 800 mètres. Il faisait beau ; au fur et à mesure qu'on s'élevait, nous voyions s'étendre le panorama de la vallée de la Pique, Luchon, tout petit, ramassé autour de ses thermes; plus loin, Saint-Mamet, Montauban. Par moments, le paysage nous était masqué par l'épaisse forêt de sapins que nous traversions. De temps à autre, une trouée dans les arbres laissait voir un paysage nouveau, orienté de façon toute différente du précédent.



Superbagnères.

Lorsque nous arrivâmes au sommet, nous avons eu un des plus beaux panoramas qui puissent se voir, malgré quelques nuages tenaces qui ouataient les cimes lointaines. Superbagnères donne l'impression d'être le centre d'une couronne de montagnes. Au sud, le pic de la Maladetta, couronné de glaciers ; à l'est, le pic de l'Entécade, le pic de Montlude ; à l'ouest, les hauteurs qui surplombent le val d'Astan; au nord enfin, le profil effacé de hauteurs plus modestes.

L'hôtel de Superbagnères, tout récemment inauguré, s'élève au sommet du mont, vaste et massif, bâti pour abriter les amateurs de sports d'hiver qui viennent ici faire du ski, de la luge, comme à Font-Romeu, lieu d'élection pour les convalescents et les fatigués à qui convient la cure d'altitude.

C'est à Superbagnères que nous avons fait le déjeuner final, et, comme c'était la dernière fois que le V.E.M. se trouvait réuni au grand complet, c'est là que se firent les adieux.

Au dessert, M. Noyer, qui présidait le banquet, parla au nom de la Compagnie du Midi, qui nous avait, pendant tout ce voyage, si bien facilité les choses et qui nous recevait à Superbagnères.

Vinrent alors vingt-quatre discours, de plus en plus enthousiastes à mesure qu'ils se succédaient..

Après chaque orateur étranger la musique jouait son hymne national, que ses compatriotes reprenaient en chœur. Ce fut une belle manifestation en l'honneur de la France et des Stations du Sud-Ouest, que chacun venait d'admirer.

Siradan, Barbazan, Saint-Bertrand de Comminges. — Un groupe de 70 adhérents restait encore un jour pour visiter Toulouse, après avoir fait halte à Siradan et à Barbazan.

Siradan, située à 475 mètres d'altitude, dans une vallée large, fermée au loin par les premiers vallonnements des Pyrénées, se compose d'un petit établissement de bains et de deux belles sources froides dans un parc en pente, bien planté. L'une d'elles est sulfatée calcique, l'autre ferrugineuse, ce qui est rare dans les Pyrénées, et ce qui permet d'y traiter, en dehors des lithiasiques et des hépatiques, des anémiques et des diabétiques asthéniés : son importance est actuellement modeste.

Barbazan est beaucoup plus fréquentée, surtout par une clientèle régionale. Les gens de la contrée y viennent faire des « neuvaines de santé », pour « nettoyer leur fusil quand il s'encrasse ». Les vertus purgatives et diurétiques des eaux permettent ce nettoyage hygiénique. Aussi, tout autour de la buvette, la place prend l'aspect pittoresque d'une sortie d'église de campagne le dimanche.

Mais il a semblé à tous que Barbazan mérite mieux qu'une réputation locale ; ses eaux sulfatées calciques conviennent aux lithiasiques, aux goutteux, aux diabétiques, aux constipés. Il y a un hôtel excellent et de prix modiques, d'où la vue reposante s'étend sur la vallée jusqu'aux Pyrénées. On s'y repose, on y chasse, on y pêche, et plusieurs d'entre nous se sont promis d'aller y passer « une neuvaine », après les surmenages du métier.

A quelques kilomètres de Barbazan se trouve le petit village de **Saint-Bertrand de Comminges**, sur une hauteur fortifiée, avec sa célèbre cathédrale, une des plus belles qu'il y ait. Elle se

VARIÉTÉS *(Suite)*

détache de loin, perchée au sommet de son rocher. Autour d'elle, les maisons du village s'accroupissent, tassées sur ces flancs du coteau. Comme fond, les premiers contreforts des Pyrénées. La route en lacets pénètre sous la porte de l'ancienne Cité. Voilà la place de la cathédrale, petite place où l'herbe pousse. Le beau porche roman l'anoblit au haut de ses dix marches. L'intérieur est plus merveilleux encore : la pureté de la nef, les orgues, le jubé, le chemin de croix de l'autel, les magnifiques sculptures de bois, plus ou moins grotesques, plus ou ou moins païennes, parfois franchement cyniques, tout est d'une richesse artistique admirable. Dehors, le cloître, doux et calme, avec ses galeries pleines d'ombre, sa cour intérieure et ses galeries à travers lesquelles la vue s'échappe, dans la vallée, vers les pentes des Pyrénées.

Quelques heures après, nous étions à Toulouse.

Toulouse. — Après le déjeuner, nous visitons la ville sous la conduite d'un très aimable cicerone, le Dr Marcel Drouet, de l'Institut d'hydrologie de Toulouse, représentant le Pr Lafforgue qui avait organisé pour nous une belle réception.

Dans des tramways spécialement réservés, nous fîmes la promenade de la ville et du faubourg Saint-Cyprien, des bords du canal de Riquet, de l'hôtel d'Assezat, du musée des Augustins et Saint-Raymond, de Saint-Cernin, la magnifique église romane.

Partout, nous attendaient, prévenus par la Mairie , les Conservateurs, qui nous expliquaient, de façon fort intéressante et documentée, les beautés les plus saillantes dont ils avaient la garde.

A la Faculté de médecine, M. le professeur Audebert, représentant le doyen, qui nous guidait depuis le début, nous montra, avec le Pr Morel, tous les aménagements intérieurs, ainsi que le monument Charpy, récemment inauguré.

Enfin, à 17 heures, au Capitole, il y avait, en notre honneur, grande réception. Le Maire, M. Paul Feuga, nous accueillait dans la salle des Illustres. et nous souhaitait, en quelques mots très éloquents, la bienvenue. Le professeur Carnot lui dit combien l'accueil de Toulouse, plein de prévenances et d'attentions minutieuses, nous avait touchés, et quels souvenirs conservaient les nôtres, notamment les étrangers, des beautés du Sud-Ouest que nous venions de parcourir.

VARIÉTÉS *(Suite)*

M. Pujol, l'artiste qui décora si remarquablement la salle des Illustres, nous montra lui-même les œuvres de tous les Toulousains qui y sont rassemblés, avec ses Jean-Paul Laurens, ses Benjamin Constant, ses Falguière, ses Gervais, à croire que tous les beaux artistes sont originaires de Toulouse : nous vîmes, notamment, en place, les admirables *Moissonneurs* d'Henri Martin.

Cette réception superbe clôturait dignement le 16e V. E. M. et en était comme l'apothéose.

Deux heures après, nous reprenions le train dans toutes les directions.

Le 16e V. E. M. à la mer d'Argent et aux Pyrénées, était mort après une belle vie. Mais vive le 17e V. E. M., qui aura lieu en septembre 1923, dans les belles stations des Alpes !

GIROT,
Interne des hôpitaux de Paris.

NÉCROLOGIE

LE PROFESSEUR A. THIBAULT (D'ANGERS)

Le professeur A. Thibault vient de mourir à soixante-trois ans, après avoir dû prendre, pour raison de santé, une retraite anticipée. Le regretté professeur de clinique médicale avait été formé : à Angers, par des maîtres comme Farge et Dezanneau ; à Paris, par Potain, Hanot, Merklen, Besnier, Darier, desquels il fut l'interne.

Thibault était très attaché à ses malades et à ses élèves, et les uns et les autres le lui rendaient par une reconnaissance affectueuse à l'égard d'un clinicien très capable et d'une bonté simple, à l'égard d'un maître excellent qui aimait ses élèves et les suivait de ses conseils et de son amitié jusque dans la vie professionnelle.

H.

HYGIÈNE SOCIALE

LE PRÉVENTORIUM

Rôle médical. Rôle social.

Le préventorium est un établissement médico-social destiné à recevoir les enfants atteints de tuberculose latente, principalement ceux dont les parents présentent des lésions de tuberculose ouverte et contagieuse; il a ainsi sa place, et une place importante, dans l'armement antituberculeux, et pourtant il apparaît encore un peu comme un parent pauvre, vis-à-vis des dispensaires et sanatoria pour lesquels il est dépensé maintenant de si grosses sommes dans notre pays.

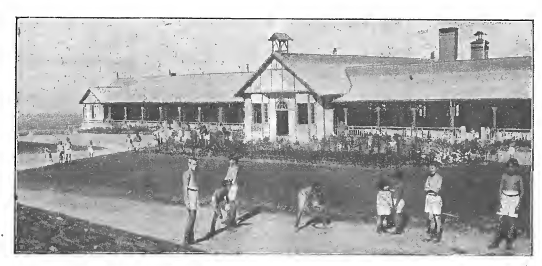
Pour schématiser le rôle du préventorium, nous allons montrer comment et dans quel sens cet établissement peut remédier aux conditions favorables à l'extension de la tuberculose, c'est-à-dire : 1º la contagion familiale ; 2º un terrain propice ou rendu propice soit par le milieu, soit par de mauvaises habitudes de vie.

1º Le préventorium lutte contre la contagion familiale, puisqu'il soustrait les enfants à leur famille contagieuse : il ne présente pas le risque que présente le placement familial de les remettre dans un milieu pouvant, par suite de circonstances imprévues, devenir contaminé (ce risque n'est pas si rare qu'on ne le pense).

2º Le préventorium présente cet avantage sur le placement familial, d'améliorer rapidement le terrain et presque à coup sûr : le rôle du placement familial est éminement social, le rôle du préventorium est médical et social.

Rôle médical. — Le rôle médical du préventorium consiste, nous l'avons dit, à améliorer le terrain, c'est-à-dire à faire des enfants robustes et résistants, d'enfants non seulement réagissants à la tuberculine, mais présentant en plus des signes nets d'affection bacillaire atténuée, c'est à-dire en général des signes de primo-infection.

Notre expérience de plus de trois ans, au préventorium de Chavaniac, nous permet de dire aujourd'hui que le but du médecin du préventorium ne sera pas de faire des enfants qui lui seront confiés des athlètes, mais simplement des enfants normaux, et nous appellerons enfants normaux les enfants présentant une harmonie pondéro-staturale jointe au fonctionnement et à une résistance physiologique normale. Pratiquement ce seront les résultats les plus importants qu'il cherchera à obtenir conjointement à l'extinction des lésions bacillaires de virulence atténuée qu'il rencontrera chez ses petits clients ; mais les médecins d'enfants savent combien il est difficile de juger de la sclérose, de la calcification, de la tendance à l'évolution de certaines lésions de primo-infection tuberculeuse si bien qu'en pratique, l'on devra se baser surtout sur la disparition de l'état d'imprégnation bacillaire, c'est-à-dire sur les signes généraux.



Le préventorium Lafayette à Chavaniac (Haute-Loire).

D'ailleurs, la thérapeutique, qu'il s'agisse de lutter contre le bacille de Koch ou de refaire un enfant normal, est identique, puisque actuellement l'agent thérapeutique le plus important est une diététique ayant pour but l'amélioration de l'état général.

Mais alors que, chez l'adulte, il est pour ainsi dire impossible de refaire véritablement un organisme, cela est relativement facile pour l'organisme en état de croissance de l'enfant.

Cette réfection de l'organisme est obtenue par la *cure naturelle*, qui seule permet le retour à un état physiologique normal. Mais pour avoir quelques résultats, il est absolument nécessaire d'y faire vivre l'enfant et non pas de faire l'appli-

cation partielle de quelques-uns de ses éléments, c'est *un tout* qu'il ne faut pas désagréger, comme beaucoup ont trop tendance à le faire.

La cure naturelle comprend : l'aérothérapie, l'héliothérapie, l'hydrothérapie, les exercices physiques et une alimentation rationnelle. Chacun de ces éléments a sa valeur propre, mais sa valeur est décuplée par la combinaison de tous. Les uns vantent l'aérothérapie, les autres l'héliothérapie ou la culture physique : il est temps de dire et de redire que nous n'obtiendrons que des résultats médiocres si l'on s'obstine à pratiquer et à faire pratiquer ces diététiques séparément.

1º Aérothérapie. — Le principe de l'aérothérapie est de faire vivre les enfants dans une atmosphère constamment renouvelée, quelles que soient les conditions météorologiques. Le préventorium doit avoir des locaux disposés et orientés de telle sorte que cela soit possible : on ne peut pas dire exactement quelle doit être cette orientation : cela dépend principalement de la prédominance des vents dans la région où se trouve le préventorium : à Chavaniac, les vents prédominants venant soit du nord soit du midi, nous avons des fenêtres pouvant être ouvertes du côté opposé à celui d'où vient le vent : les locaux les plus importants au point de vue aérothérapie sont les dortoirs et les classes (celles-ci ne servent d'ailleurs que pendant la mauvaise saison ; du mois d'avril au mois de novembre, elles ont lieu en plein air).

Nous complétons notre cure par la cure de repos allongé sous des galeries de cure pour les plus débilités et, en été, par la cure du dortoir en plein air ; ces dortoirs sont tout simplement constitués par les galeries de cure d'hiver (galeries exposées au midi). En été, la cure de repos a lieu dans les hamacs situés sous une galerie exposée au nord.

2º Héliothérapie. — L'action préventive des rayons solaires sur l'organisme humain vis-à-vis du bacille de Koch est incontestable, quoique le mécanisme de cette défense ne soit pas encore expliqué.

L'action curative des rayons solaires est recherchée dans l'application de l'héliothérapie aux lésions bacillaires localisées et relativement superficielles : on cherche dans ces cas à obtenir (après entraînement) des applications massives des rayons sur la région malade : c'est une cure solaire immobile.

La cure solaire du préventorium ne doit pas être immobile : les enfants, après entraînement rapide, doivent vivre dans le soleil, simplement vêtus d'un petit caleçon (le plus court possible), de telle sorte qu'au bain de soleil s'adjoigne naturellement le bain d'air.

L'héliothérapie devant se pratiquer chaque fois que le soleil luit, le préventorium doit posséder un solarium, c'est-à-dire un local exposé au midi et protégé du vent, permettant, même par des températures moyennes assez basses, de faire prendre des bains de soleil. En Auvergne, à 750 mètres d'altitude, il nous est permis de faire prendre des bains de soleil dans la neige.

Cette pratique constante de l'héliothérapie détermine une pigmentation intense, et rien n'est plus frappant que de voir les corps des enfants, bronzés, jouant dans le soleil.

3º Hydrothérapie. — L'hydrothérapie joue dans la cure le rôle d'excitant général : chaque enfant passe chaque matin à la douche froide, sauf contre-indications assez rares sur lesquelles nous n'avons pas à insister ici. En été, les plus âgés s'entraînent à la natation dans l'étang voisin.

4º Culture physique. — C'est là un point délicat et qui demande une surveillance extrême ; il vaut mieux aller trop lentement que trop vite dans l'entraînement de ces organismes débilités. Il faut surtout *se méfier des sports* : les enfants de la génération qui vient rêvent surtout de prouesses sportives et principalement du football. Il faut savoir lutter contre cet engouement et commencer par de simples exercices éducatifs complétés par quelques jeux rapides, mais non violents. Les travaux manuels, le jardinage, le scoutisme constituent à Chavaniac la culture physique la plus appréciée des enfants.

5º Alimentation. — Les quatre éléments de la cure naturelle n'auraient que des effets médiocres, s'ils n'étaient pas accompagnés d'une alimentation jamais trop surveillée. Ces éléments provoquent une exaltation de l'organisme, auquel il faut de toute évidence permettre de réagir : c'est un point sur lequel il faut insister lorsque l'on installe un préventorium : il ne faut pas lésiner sur la nourriture.

Cette combinaison des différents agents thérapeutiques nous permet, dans un laps de temps de six mois à un an, de refaire le terrain des enfants qui nous sont confiés ; la dernière partie du séjour est alors employée à leur faire acquérir l'endurcissement par des marches, des travaux manuels assez fatigants et par des épreuves de scoutisme (camping, etc.).

Après quoi, notre rôle médical est fini. Mais la tuberculose étant une maladie sociale, nous devons nous efforcer, suivant notre possible, d'améliorer les conditions sociales futures, nous devons lutter dans la mesure de nos moyens contre l'alcoolisme, la misère, le taudis, la mauvaise hygiène.

Rôle social. — C'est là le travail le plus délicat que nous ayons entrepris au préventorium

HYGIÈNE SOCIALE *(Suite)*

Lafayette : notre œuvre n'est pas encore au point, mais elle est en bonne voie.

Tout d'abord, il faut dire que le rôle social du préventorium ne peut exister que si l'on y reçoit des enfants de douze à quinze ans ; or, dans beaucoup de préventoria, la limite d'âge est de douze ans ; cette limite doit être reculée.

Nous entendons par rôle social la possibilité de faire comprendre aux enfants quelles conditions ils doivent réunir pour éviter la maladie. Nous leur enseignons l'hygiène en en faisant « tâter » les bienfaits tout naturellement par les résultats qu'elle donne sur leurs propres organismes : nous leur montrons que, sans médicaments, il est possible de refaire leurs corps débilités, qu'il suffit pour se maintenir en bonne santé de suivre quelques règles très simples (que nous indiquons d'ailleurs aux parents par une lettre de sortie). Cet enseignement de l'hygiène est complété par quelques petites causeries accompagnées de projections de films prêtés par la commission Rockefeller.

Nous luttons contre l'alcoolisme en montrant sur eux-mêmes aux enfants qu'ils ont pu travailler au jardinage, à l'atelier, faire de longues promenades sans jamais boire une goutte de vin, ce qui prouve que l'alcool n'est pas nécessaire au travail, comme le pensent tant d'ouvriers.

Nous luttons contre la misère en luttant contre ses causes : 1° la déchéance physique ; 2° l'ignorance où se trouvent la plupart des enfants du métier pour lequel ils sont le mieux doués.

Que de fois, lorsque nous interrogions les épaves qui traînent des hôpitaux de Paris dans les hospices de la Préfecture, nous nous sommes aperçus que la plupart de ces malheureux ne savaient pas un métier, que toute leur jeunesse s'était passée à « bricoler », à faire tous les métiers qui se présentaient et pour lesquels ils étaient doués peu ou prou : ils étaient renvoyés rapidement pour travail insuffisant, le chômage devenait constant et ils échouaient à la Préfecture.

C'est pour remédier à cette maladie sociale que l'on a institué dans de nombreux pays et dernièrement en France, des offices d'orientation professionnelle ; nous espérons qu'un jour prochain, toutes les écoles publiques seront en relation avec ces offices ; mais jamais ces offices ne pourront connaître un enfant mieux qu'on peut le connaître dans un préventorium convenablement dirigé. Il est en effet capital d'orienter ces enfants débiles qui ne sont pas aptes à n'importe quel métier. Grâce à des ateliers de travaux manuels, en relation journalière avec le personnel enseignant et le personnel médical, il est possible au préventorium de se livrer à de véritables expériences qu'il est pour ainsi dire impossible d'espérer pour tous les enfants.

Mais, malgré tout, nous nous rendons bien compte que tout notre effort serait presque vain si nous nous contentions de donner tous nos conseils et si nous laissions aux parents et à leurs familles le soin d'en faire le cas qui leur paraîtrait bon. Il faut suivre les enfants, grâce à un service social parfaitement organisé qui devra les aider à sortir de difficultés de toutes sortes qui pourront se présenter sur leur chemin : ce service nous permettra d'autre part de juger dans quelques années du rendement de notre effort et si nous n'avons pas fait fausse route.

Nous avons esquissé ce que doit être un préventorium, tel que nous l'avons tenté à Chavaniac. Les résultats que nous avons obtenus nous permettent de fonder de grands espoirs sur la valeur de cet établissement dans la lutte contre la tuberculose et en général la maladie : mais il faut donner au préventorium l'importance qui lui est due : tout dispensaire devrait être en relation avec un préventorium, sinon il perd beaucoup de sa valeur, et je m'étonne que les pouvoirs publics tardent tant à accorder au préventorium le bénéfice de la loi de 1919 sur l'établissement des dispensaires et sanatoria.

Dr DUMOUTET,
Directeur du préventorium Lafayette.



REVUE DES CONGRÈS

XVIe CONGRÈS FRANÇAIS DE MÉDECINE

(Paris, 12 au 14 octobre 1922).

Éléments de diagnostic entre l'ulcère de l'estomac et l'ulcère du duodénum. — MM. Ed. ENRIQUEZ et Gaston DURAND (de Paris), rapporteurs. — La difficulté de la localisation exacte de l'ulcus est fonction de différents facteurs. Tous les renseignements cliniques recueillis au lit du malade sont utiles, mais aucune méthode n'apparaît plus démonstrative que la radiographie en série.

I. *Syndrome dyspeptique.* — Les symptômes fonctionnels recueillis par l'interrogatoire sont le plus souvent ceux d'une dyspepsie hypersthénique. Mais, contrairement à l'opinion des Américains, il faut savoir :

a. Qu'un syndrome d'hyperchlorhydrie invétérée, non seulement n'est pas l'expression du seul ulcus duodénal, mais qu'il n'est même pas nécessairement facteur d'une ulcération digestive. Il faut faire la part des troubles purement nerveux et des troubles organiques.

b. Que les hémorragies patentes de l'ulcère ne sont pas assez fréquentes, ni assez précoces pour intervenir dans les débuts comme signe essentiel de l'affection.

c. Que les hémorragies occultes sont loin d'être la règle.

d. Que la prédominance des hématémèses ou du melæna ne sont pas davantage des éléments de discrimination entre les localisations gastrique ou duodénale de l'ulcère.

e. L'évolution elle-même des accidents : paroxysmes entrecoupés de longues périodes latentes, n'est pas le signe de telle ou telle localisation anatomique.

f. Ces phénomènes douloureux à horaire ou siège variable ne créent, au moins pendant une assez longue période de l'évolution de l'ulcère, que de simples présomptions cliniques.

II. *Signes physiques.* — Tous ne fournissent le plus souvent que des présomptions en faveur de la localisation, rarement des certitudes.

Si l'on compare la sémiologie clinique des ulcères gastriques et duodénaux, on aboutit aux conclusions suivantes :

A la période initiale, les signes cliniques sont le plus souvent identiques pour toutes les localisations.

A une période plus avancée, la majorité des ulcères développés, soit en deçà, soit au delà de la barrière sphinctérienne, donnent lieu à une symptomatologie qui, rarement, se précise dans un sens ou dans l'autre, ou fait seulement le diagnostic d'ulcus juxta-sphinctérien.

Enfin, à la période ultime de sténose, tous les symptômes redeviennent identiques pour toutes les localisations de sténose.

III. *Signes radioscopiques.* — Alors que l'examen clinique a été négatif, on peut, à la suite d'un seul examen radioscopique, faire le diagnostic d'ulcère de la petite courbure ; il en est de même pour une sténose pylorique ou duodénale méconnue, mais ce sont là des cas exceptionnels. Le plus souvent, l'examen radioscopique démontre seulement le trouble permanent léger, moyen ou grave de l'évacuation gastro-duodénale, et ce sont seulement des examens répétés à intervalles plus ou moins longs qui, tout en servant à mesurer les progrès de l'affection, précisent la topographie de la lésion.

La dilatation de l'antre pylorique est, en plus, un des signes les plus précoces.

La visibilité à l'écran de la dernière anse grêle neuf heures après un repas opaque, toute cause de rétention iléale mise à part, est un signe important d'un trouble de l'évacuation gastrique.

Une évacuation gastrique désordonnée, sans rythme net, avec débit par saccades, est provoquée par une excitation nerveuse purement fonctionnelle dont la cause est en dehors de l'estomac et du duodénum.

Dans les périodes de crise, l'exploration, à l'écran, de la sensiblité viscérale ne fournit pas de renseignements très précis, mais, par contre, dans les périodes de latence, la constatation d'un point douloureux accompagnant le viscère dans les diverses positions données au malade est d'une valeur de premier ordre.

En somme, l'examen du transit gastrique global, l'examen des fonctions motrices de l'estomac, l'exploration de la sensibilité viscérale en position debout et couché fournissent le plus souvent des renseignements très précis sur l'existence et le siège de l'ulcère.

IV. *Signes radiographiques.* — La radiographie ordinaire révèle parfois des détails nouveaux et fixe les signes directs de la lésion, mais ne permet pas d'éviter certaines erreurs d'appréciation.

Les radiographies rapides en série permettent de distinguer les déformations variables des déformations constantes qui ont une grosse valeur pour affirmer l'existence et le siège de l'ulcère. Dans les ulcères gastriques et pyloriques, la radioscopie reste la méthode la plus pratique et la moins onéreuse. Pour le diagnostic de l'ulcère duodénal au contraire, la radiographie en série est indispensable à toutes ses périodes.

Tout l'intérêt du diagnostic différentiel entre les ulcères de l'estomac et du duodénum tient dans leur évolution. Les premiers se perforent rarement et ont une transformation cancéreuse plus fréquente. C'est le contraire pour les autres. Donc nécessité d'un diagnostic précoce pour l'ulcus duodénal et intérêt à ne pas trop prolonger la thérapeutique médicale.

Éléments de diagnostic des ulcères de l'estomac et du duodénum. — Rapporteurs : MM. C. SALO, A. CRAMER et G. MOPPERT (de Genève). — 559 cas d'ulcères vérifiés soit par l'opération, soit par l'autopsie, soit par des images radiologiques.

L'ulcère est deux fois plus fréquent chez l'homme que chez la femme. Il peut s'observer chez les jeunes gens et chez les vieillards.

L'ulcère de la petite courbure est le plus fréquent, celui de la deuxième portion du duodénum le plus rare ; viennent ensuite, s'équilibrant dans la moyenne, les ulcères du pylore et du bulbe duodénal.

Les ulcères multiples ne sont pas exceptionnels (9 p. 100 des cas). Les ulcères de la petite courbure et du duodénum sont d'une évolution beaucoup plus silencieuse que les ulcères pyloriques.

Les complications apparaissent également variables suivant la localisation ; c'est ainsi que l'hématémèse se rencontre surtout dans les ulcères de la petite courbure, le melæna est plus fréquent au niveau du duodénum, la sténose domine dans les ulcères pyloriques ; quant aux perforations, elles sont d'égale fréquence dans les

REVUE DES CONGRÈS *(Suite)*

lésions de la petite courbure et de la région pylorique. Dans l'ensemble, ce sont les ulcérations duodénales qui se trouvent présenter la majorité des accidents graves.

Les renseignements fournis par le chimisme sont beaucoup moins nets et beaucoup moins précis que ceux donnés par la radiologie. En général, les chiffres moyens d'acidité totale et chlorhydrique sont augmentés dans l'ulcère ; mais l'étude des courbes montre une grande variabilité de ces deux acidités au cours de l'évolution.

La recherche du sang dans le suc gastrique et dans les selles a une certaine importance diagnostique, mais c'est une épreuve très incertaine, très inconstante.

L'épreuve du fil d'Einhorn induit trop souvent en erreur pour être recommandable. La formule cytologique des liquides de lavage gastrique est un précieux moyen pour distinguer les états dyspeptiques des états organiques.

La radiologie est le seul procédé d'examen donnant des certitudes.

Dans l'ulcère de la petite courbure, les signes de certitude sont : l'encoche spasmodique permanente de la grande courbure, l'image diverticulaire de la petite courbure, la sténose médiogastrique, et l'enroulement de la petite courbure ; les signes de probabilité sont la présence d'une courbe intermédiaire de liquide, le retard de l'évacuation, la douleur localisée, l'encoche spasmodique intermittente de la grande courbure, la rectitude segmentaire. Les signes de probabilité sont en général ceux des ulcères simples, les signes de certitude ceux des ulcères calleux et pénétrants.

Dans l'ulcère pylorique ou juxtapylorique, les signes de certitude se résument dans l'antipéristaltisme ; les signes de probabilité sont : l'existence d'une courbe intermédiaire de liquide, l'accélération ou le retard de l'évacuation, la douleur localisée, l'hyper ou l'hypopéristaltisme et l'hyper ou l'hypotonie suivant les périodes de l'affection gastrique.

Dans l'ulcus duodénal, les signes de probabilité sont l'hypertonicité de l'estomac, la courbe intermédiaire, l'hyperpéristaltisme : évacuation accélérée au début, puis se ralentissant pour aboutir à la sixième heure à une stase gastrique par spasme pylorique, le déplacement du pylore à droite et la douleur localisée. Tous ces éléments, sauf la douleur, sont analogues à ceux des lésions gastriques ; un seul signe de certitude existe, qui jusque-là faisait défaut, c'est la déformation de l'image bulbaire. Ce sont les méthodes nouvelles de Cole et de Chaoul avec radiographies en série qui ont mis ce symptôme en relief et en valeur.

Dans l'analyse des symptômes fonctionnels subjectifs, l'élément douleur paraît avoir une certaine importance. Il faut d'ailleurs admettre des variantes dans les heures d'apparition de la douleur qui n'ont rien de cette fixité signalée par certains auteurs. La durée de cette douleur est variable suivant les localisations.

Les irradiations douloureuses sont quelquefois un adjuvant précieux pour localiser exactement la lésion. Quant à la symptomatologie objective, en dehors des cas de sténose pylorique dont le diagnostic s'impose, elle fournit seulement des éléments de présomption.

Jadis Mathieu pour l'ulcère du duodénum, Mathieu et Soupault pour les ulcères pyloriques, Mathieu, Loyer et Duval pour l'ulcère de la petite courbure avaient individualisé des cadres très nets qui, dans la pratique, n'apparaissent malheureusement pas aussi tranchés. Les rapporteurs, de leur côté, distinguent cependant quatre syndromes : les ulcères juxta-cardiaques, les ulcères de la petite courbure, les ulcères du groupe pylorique et les ulcères vrais du duodénum, et ils divisent chacun de ces syndromes, d'après l'évolution, en formes complète, incomplète et larvée.

L'ulcus duodénal se distingue de celui de la petite courbure par un point douloureux droit, une tolérance moins prolongée, une hyperacidité et une hypersécrétion plus marquées, une moindre tendance aux hémorragies massives, par des signes radiologiques directs au duodénum, indirects à l'estomac.

Les auteurs terminent en montrant combien il est difficile d'affirmer une notion étiologique, tuberculose, syphilis ou traumatisme.

Traitement préventif et curatif des maladies par carence. — Rapporteurs : 1° MM. Edmond Weill et Georges Mouriquand (de Lyon) ; 2° M. F. Rathery (de Paris).

MM. E. Weill et G. Mouriquand, rapporteurs. — On désigne à l'heure actuelle, sous le nom de maladies par carence, des états affectifs qui résultent de l'absence dans l'alimentation d'une substance ou d'un ensemble de substances qui ne sont pas chimiquement différenciées, mais qui paraissent nécessaires à doses minimes à la nutrition.

Les principales maladies de carence sont le béribéri, le scorbut et le pellagre.

En dehors de ces trois affections, l'étude expérimentale et clinique des troubles de l'équilibre et de la croissance a révélé de nouveaux syndromes de carence et de nouveaux moyens diététiques de les combattre.

Cette étude expérimentale a provoqué la découverte de deux facteurs de constitution chimique inconnue indispensables à la croissance : le facteur A liposoluble, le facteur B hydrosoluble.

Carence de l'hydrosoluble. — C'est en tout point comparable au syndrome polynévritique du type béribérique.

Le facteur B, qui n'est pas, comme certains auteurs l'ont cru, la vitamine de Funk, est un accélérateur puissant de la croissance. Pour Weill et Mouriquand, il interviendrait dans la nutrition nerveuse et générale par l'intermédiaire des endocrines ou en excitant les glandes digestives.

La décortication le fait disparaître des graines. La stérilisation, la dessiccation, le vieillissement le détruisent également.

Carence de liposoluble, dont on ne sait rien au point de vue chimique, provoque divers syndromes cliniques.

Le rachitisme relèverait, lui aussi, d'une carence du liposoluble ; mais cette question reste très discutée.

Certaines ostéopathies de guerre du type ostéomalacique seraient dues à une carence du liposoluble associée à l'inanition vraie. Il en est de même des œdèmes de guerre.

Carence de substances minimales identifiées. — Certains facteurs parfaitement identifiés ont, à doses minimales, un rôle important dans l'alimentation. C'est ainsi qu'à la notion du minimum d'azote est venue se substituer,

REVUE DES CONGRÈS *(Suite)*

après les travaux de Hopkins Oslome et Mendel, celle du minimum d'amino-acides indispensables.

Quant à la valeur biologique des alumines, celles du lait paraissent supérieures à celles fournies par les végétaux et les divers tissus animaux. Cet aliment doit donc entrer non seulement dans l'alimentation de l'enfant, mais aussi, en partie, dans celle de l'adulte.

Précarence. — A côté des maladies de carence, il existe, selon Weill et Mouriquand, des syndromes de précarence qui tiennent chez l'enfant comme chez l'adulte à des régimes trop exclusifs et trop prolongés et qui se traduisent par des troubles gastro-intestinaux et névropathiques dont l'origine est souvent méconnue.

Carence et inanition. — Il est difficile de différencier ces deux états aux seules lumières de la clinique, l'inanition résultant d'une déficience de la valeur calorique de la ration, la carence étant liée à une déficience de la valeur spécifique de l'aliment.

Facteurs adjuvants de carence. —Le principal est l'uniformité alimentaire, qui peut être facteur de carences multiples; l'infection, le surmenage, le froid, la dépression morale sont des facteurs non négligeables.

Diététique générale préventive et curative des états de carence. — Tout régime doit essentiellement contenir l'aliment calorique ou énergétique, l'aliment plastique et les substances minimales; les notions permettent d'équilibrer les régimes par rapport à une nutrition donnée.

Au sevrage, il faudra tenir compte de la carence habituelle des farineux en liposoluble, en hydrosoluble et en sels minéraux. La stérilisation des farines décortiquées sera corrigée par un apport suffisant de lait.

Il sera nécessaire, à la puberté, de veiller à la carence possible du liposoluble. On le trouvera dans les œufs, le beurre, les légumes verts et l'huile de foie de morue.

M. F. RATHERY, rapporteur. — On se heurte à une difficulté qui, dans l'état actuel de nos connaissances sur la nutrition, est presque impossible à résoudre. Qu'est-ce que la carence alimentaire? Comment la différencier de l'inanition?

Sous le nom de maladies de carence, de déficiences, nous envisagerons les troubles pathologiques résultant, les besoins caloriques étant satisfaits, du manque d'un ou plusieurs des éléments de la ration alimentaire. A la notion d'inanition serait attachée surtout l'idée de valeur calorique de la ration, à celle de carence celle surtout de valeur spécifique de l'aliment.

La carence est absolue ou relative, suivant que les éléments de la ration font complètement défaut ou sont simplement en quantité insuffisante.

Dans la carence interviennent également des facteurs secondaires: défaut d'assimilation, variabilité des besoins de l'organisme à l'état normal et pathologique.

Enfin, il existe des degrés dans la carence : hypercarence de Weill et Mouriquand, carences latentes, état de précarence de Weill et Mouriquand, zone crépusculaire de Goldberger.

I. Carences simples. — Elles concernent un seul des facteurs alimentaires: carences de protéines, d'hydrates de carbone, de graisses, de sels minéraux d'avitaminoses.

A. *Carences de protéines.* — La carence globale se rapporte en réalité à la quantité minima d'albumines nécessaires dans une ration. Cette quantité est intimement liée, d'une part à la quantit de l'albumine fournie, d'autre part à la quantité des autres parties constitutives de la ration : graisses, hydrates de carbone, vitamines.

La carence qualitative est beaucoup plus intéressante. Osborne et Mendel d'une part, Mc Collum de l'autre, en utilisant des méthodes différentes, ont montré l'importance de certains acides aminés (tryptophane, tyrosine, glycocolle, alanine, lysine, cystine, arginine et histidine) et la valeur biologique des principaux constituants protéiques de la ration. Il existe certainement des maladies de carence relevant du seul manque d'aliment azoté

B. *Carence de graisses et d'hydrates de carbone.* — Desgrez et Bierry ont montré qu'un minimum de graisses et, d'hydrates de carbone était indispensable dans l'établissement d'une ration normale. Il existe des maladies de carence d'hydrates de carbone et de graisses. Ces notions sont importantes à retenir dans certains états de jeûne préopératoire, dans certaines affections infantiles (Comby, Nobécourt).

Carence des sels minéraux. — La ration adéquate d'aliments minéraux doit être quantitativement suffisante, qualitativement appropriée; enfin les éléments constituants doivent s'y trouver dans un équilibre déterminé. L'étude des aliments minéraux nécessaires à l'homme est loin d'être achevée; il est certain que la carence minérale joue un rôle très important en pathologie (tuberculose, cancer, anémie ferriprive de Marfan, tétanie acidose, affections osseuses, etc.).

La carence minérale a une influence considérable sur la croissance, la fécondation. Des déductions thérapeutiques importantes découlent des faits précédents.

Avitaminoses. — Ce sont les maladies de carence relevant d'un manque de vitamines. Caractères, propriétés des trois vitamines A, B, C (Funk, Mc Collum, Holst et Fröhlich). Aucune n'a pu être isolée à l'état de pureté, et on se connaît pas leur composition réelle. Toute avitaminose guérit, grâce à l'apport de la vitamine manquante, pourvu que les lésions, trop avancées, ne soient pas irréparables.

Avitaminose A. — Elle détermine la xérophtamie, la diminution de résistance aux infections, des troubles dans l'assimilation des sels minéraux.

Avitaminose B. — Elle est essentiellement représentée par le béribéri.

Avitaminose C. — Le scorbut relève d'une avitaminose C. Il guérit par le seul traitement diététique.

Trois principes généraux règlent ce traitement, l'aliment antiscorbutique doit être fourni en quantité suffisante ; les différents aliments sont très inégalement riches en vitamine C, certains procédés de cuisson ou de conservation conduisent à une diminution ou à une disparition complète de la puissance antiscorbutique.

Avitaminoses mixtes. — Les vitamines jouent vis-à-vis les unes des autres jusqu'à un certain point un rôle d'épargne.

Il existe des états morbides conditionnés par le manque ou l'insuffisance de trois ou de deux vitamines: troubles de la croissance, béribéri des navigateurs, héméralopie et scorbut, scorbut et béribéri, anémies digestives, anémie des dyspeptiques ou des entéro-colitiques, maladie cœliaque.

Les avitaminoses interviennent également dans la physiologie pathologique de certaines maladies de la nutrition : (Desgrez, Bierry, Rathery).

RÉPERTOIRE DES SPÉCIALITÉS POUR MALADIES DES ENFANTS

ATURAL. — Suppression de l'intolérance lactée.

L'Atural permet la digestion rapide du lait, évite les fermentations dues à son séjour prolongé dans le tube digestif ainsi que les infections secondaires qui en sont trop souvent la conséquence.

Est indiqué pendant toute la période de l'allaitement artificiel et *a fortiori* dans : athrepsies, vomissements, fétidité des selles, croissance insuffisante, etc.

Les Établissements Poulenc frères, 92, rue Vieille-du-Temple, Paris (IIIe).

BAUME DE LA MATERNITÉ. — Crevasses des seins, érythème des nouveau-nés et toutes gerçures en général.

En onctions deux à trois fois par jour.

Ph^ie de la Maternité, 86, B^d de Port-Royal, Paris.

BIOTOSE CIBA. — Extrait vitaminé polyvalent contenant, sous une forme concentrée et stable, des diastases végétales et les facteurs hydro et liposolubles indispensables à la croissance et à la nutrition. S'oppose avec succès à tous les troubles de la croissance chez l'enfant et de la nutrition chez l'adulte. Complément indispensable des farines, des laits stérilisés, des régimes spéciaux. 1 à 2 cuillerées à café chez les enfants, 2 à 5 chez les adultes. Aux repas.

CRÊPE VELPEAU. — Tissu élastique sans caoutchouc pour varices, foulures, épanchements, douleurs.

Pharmacie centrale de France, 21, rue des Nonnains-d'Hyères, Paris.

DMETYS. — Vaccin anticoquelucheux curatif.

Stock-vaccin fluoruré, stabilisé, atoxique, constitué par une émulsion titrée du bacille de Bordet et Gengou (microbe de la coqueluche).

Coqueluche à tous les âges et à toutes les périodes. Ce vaccin est employé également comme préventif pour la vaccination en milieu épidémique.

Est présenté en boîtes de 6 ampoules de 1 centimètre cube.

Les Établissements Poulenc frères, 92, rue Vieille-du-Temple, Paris (IIIe).

ÉPARSÉNO. — Préparation 132 du Dr Pomaret ; solution stable, stérile, d'amino-arséno-phénol pour injections intramusculaires.

Traitement de la syphilis infantile (hérédo-syphilis).

Conditionnement spécial pour la thérapeutique infantile.

L'Éparséno prescrit en thérapeutique infantile est présenté en boîtes de 5 ampoules de 1 centimètre cube stérilisées. Ces ampoules sont spécialement dosées à 0^gr,05 de produit actif par centimètre cube.

Les Établissements Poulenc frères, 92, rue Vieille-du-Temple, Paris (IIIe).

FORTOSSAN CIBA. — Phytine spéciale pour enfants en bas âge. Suraliment phosphoré intégral, toujours bien toléré. Puissant antirachitique. Indiqué chez les enfants à développement retardé, chez ceux dont la dentition se fait mal, chez les convalescents. — Une demi à 2 cuillerées à café par jour suivant l'âge.

Laboratoires Ciba, 1, place Morand, Lyon.

GARDÉNAL. — Hypnotique ; puissant sédatif nerveux.

Poudre blanche insoluble dans l'eau et le lait.

Est indiqué dans le traitement des convulsions de la première enfance, de la chorée et de la tétanie infantiles.

Conditionnement spécial pour la thérapeutique infantile.

Nous présentons le Gardénal infantil en tubes de 80 comprimés dosés à 0^gr,01 à 0^gr,05 à prescrire suivant l'âge et le degré de développement des petits malades.

Les Établissements Poulenc frères, 92, rue Vieille-du-Temple, Paris (IIIe).

HUILE DE FOIE DE MORUE SAINT-PIERRE. — Huile épurée sur les lieux mêmes de la pêche.

Pharmacie centrale de France, 21, rue des Nonnains-d'Hyères, Paris.

IODARSENIC GUIRAUD (gouttes paidophiles). — Forme et principe actif. — Solution stabilisée au centième de triodure d'arsenic chimiquement pur.

Mode d'action. — Joint aux propriétés modificatrices de l'iode naissant l'action stimulante des arsénicaux.

Indications. — Toutes les affections du tissu lymphoïde, adénopathies, lymphatisme, maladies cutanées, ralentissement de la nutrition, anémies secondaires.

Posologie — II à XL gouttes suivant l'âge (voir la notice qui accompagne chaque flacon).

Henry Rogier, 19, avenue de Villiers, Paris.

KYMOSINE ROGIER (Anciennement Pegnine), à base de ferment lab et sucre de lait purifiés.

Mode d'action. — Rend le lait de vache absolument digestible; facilite la digestion du lait de femme chez le nouveau-né.

Indications. — Gastro-entérites, dyspepsies infantiles, athrepsie.

Posologie. — Une cuillerée-mesure pour 200 centimètres cubes de lait à 40° ou une pincée avant la tétée.

Chaque flacon est accompagné d'une cuillère-mesure et d'une notice donnant le mode d'emploi détaillé.

Henry Rogier, 19, avenue de Villiers, Paris.

MARINOL. — Reconstituant marin physiologique, inaltérable, de goût agréable.

Indications. — Anémie ; lymphatisme; convalescences; tuberculoses pulmonaire, ganglionnaire et osseuse.

Posologie. — *Enfants* : 2 à 3 cuillerées à dessert ; *nourrissons* : 2 à 3 cuillerées à café.

Laboratoires « La Biomarine », à Dieppe.

MORRHUÉTINE JUNGKEN. — Liqueur agréable à base de glycérine, sans alcool ni sucre, renfermant par verre à liqueur : 0^gr,015^mg d'iode métalloïde, 0^gr,15^cg des divers hypophosphites (NaO, CaO, MnO) et 0^gr,20 de phosphate de soude.

Doses. — Adultes : un verre à liqueur avant ou après les deux principaux repas, pur ou délayé dans un peu d'eau.

Enfants : depuis trois ans, un demi ou un tiers de verre à liqueur, pur ou dans un peu d'eau.

Laboratoire Duhême, à Courbevoie.

RÉPERTOIRE SPÉCIALITÉS POUR MALADIES DES ENFANTS

NÉOQUININE FALIÈRES (Glycérophosphate de quinine pur). — Le plus assimilable des sels de quinine. Très facilement absorbé et le mieux toléré par la voie rectale. *Suppositoires* à 0gr,15. Un suppositoire chez l'enfant.

Laboratoires Clin, 20, rue des Fossés-Saint-Jacques, Paris.

ORRONASE CHRISTIAENS. — Sirop de sérum hématopoiétique.

Pharmacie centrale de France, 21, rue des Nonnains-d'Hyères, Paris.

PAROXYL. — Gouttes spécifiques contre la *coqueluche*.

Posologie. — Enfants au-dessous d'un an : X à XXX gouttes, trois fois par jour.

Enfants de un à cinq ans : XX à LX gouttes, trois fois par jour.

Enfants au-dessus de cinq ans : XX à C gouttes, trois fois par jour.

Dépôt général : Thiriet et Cie, 28, rue des Ponts, Nancy.

PRUNELLINE. — Purgo-laxatif de l'enfance.

Pruneaux, pommes, manne, miel (non soumis à l'impôt).

F. Bost, docteur ès sciences, docteur en médecine et pharmacie, Villefranche (Rhône).

SIROP AUBERGIER (Lactuearium). — Le mieux toléré des médicaments de la toux chez l'enfant. 1 à 3 cuillerées à café par jour suivant l'âge.

Laboratoires Clin, 20, rue des Fossés-Saint-Jacques, Paris.

SIROP DE LA MATERNITÉ (sirop de fleur de pêcher composé).

Laxatif doux pour enfants ; inoffensif.

Purge doucement, sans coliques.

Dose : jusqu'à deux mois environ, une demi-cuillerée à café.

Au-dessus de cet âge : 1, 2 ou 3 cuillerées à café, suivant effet obtenu.

Phie de la Maternité, 86, Bd de Port-Royal, Paris.

SIROP ET VIN NOURRY. — (0gr,05 d'iode et 0gr,10 de tanin par cuillerée à soupe). Lymphatisme, scrofule, tuberculose ganglionnaire, etc. Une cuillerée à café aux repas.

Laboratoires Clin, 20, rue des Fossés-Saint-Jacques, Paris.

SODERSÉINE. — Bismuth colloïdal électrolytique.

Traitement de la coqueluche.

N'ayant aucune saveur, ni aucune toxicité.

Seule médication possible pour les plus jeunes nourrissons atteints de coqueluche.

Pharmacie Depruneaux, 18, rue de Beaune, Paris.

Dépôt : Pharmacie Vicario, 17, boulevard Haussmann, Paris.

TANACÉTYL (Acétyltanin). — Comprimés dosés à 0gr,25. Diarrhées infantiles, gastro-entérites, etc. Le *Tanacétyl* est admirablement supporté, même par les nourrissons; il est absolument inoffensif et peut être employé longtemps sans inconvénient. Nourrissons: 1 à 2 comprimés par vingt-quatre heures. Enfants de deux à six ans : 1 à 2 comprimés par dose, trois fois par jour.

Laboratoires Clin, 20, rue des Fossés-Saint-Jacques, Paris.

VEGEPHOS RENGNIEZ. — Phosphore organique retiré des céréales.

Pharmacie centrale de France, 21, rue des Nonnains-d'Hyères, Paris.

RÉPERTOIRE DES ALIMENTS POUR ENFANTS

ALIMENTATION DES ENFANTS SAINS ET MALADES. — Grâce à la série spéciale des produits **Heudebert** (boîtes de fer), l'alimentation des enfants est à la fois agréable, variée et rationnelle.

Soupe d'Heudebert, à base d'amandes de blé, aliment de choix, très assimilable.

Crèmes de céréales et farines de légumineuses Heudebert, spécialement étudiées pour la préparation rapide des bouillies et purées, apportant les éléments vivants naturels des grains (avoine, orge, blé vert, pois, haricots, lentilles, etc.).

Farine lactée Heudebert, composé homogène de lait, sucre et farine ; à préparer à l'eau dans tous les cas d'intolérance ou de dégoût du lait.

Farine de malt Heudebert, contient l'intégralité de la diastase de l'orge germée et facilite l'assimilation de toutes les substances amylacées.

Nergine Heudebert, farine de germe de blé spécialement préparée ; excellent complément de la farine lactée ; stimule les fonctions vitales de l'organisme.

Bouillon de légumes du Dr Méry et Bouillon végétal du Dr Comby, mélanges préparés : diarrhées infantiles et gastro-entérites.

Avena, dessert à l'avoine et **Réglmettes**, délicieux gâteau sec lacté ; à l'époque des premières dents.

Laboratoires Heudebert, à Nanterre (Seine).

DIASES PROGIL. — Farines de céréales diastasées pour l'alimentation des bébés.

Progil, 6, boulevard de Strasbourg, Paris.

FARINE DEXTRINÉE MALTÉE MILO. — Produit diététique à base de farine de froment. Ne contient ni lait, ni sucre. Recommandée pour enfants et adultes atteints d'affections gastro-intestinales. Préparation facile.

Société Nestlé, 6, avenue Portalis, Paris (VIIIe).

FARINES MALTÉES JAMMET. — Alimentation progressive et variée des enfants suivant l'âge.

A partir du 6e mois : Arrow-root malté, Féculose, Rizine et Aristose.

A partir du 11e mois : Les précédentes et de plus : Cérémaltine, Orgéose, Graménose, Bléose.

A partir du 15e mois : Les farines des séries précédentes et de plus : Avenose, Zéose, Castanose, Bananose.

A partir du 19e mois : Les farines des séries précédentes et de plus : Lentilose, Crème de pois, Aricose, Nucléose.

Maison Jammet, 47, rue de Miromesnil, Paris.

FLORAVÈNE. — Nourrissant et rafraîchissant S'emploie en biberon, bouillies, crèmes, etc.

F. Mortier et Cie, 139, boulevard Wilson, Bordeaux.

RÉPERTOIRE DES ALIMENTS POUR ENFANTS

GRAINETTINE. — A base de céréales, de maltose et de lait d'amandes. Excellent pour enfants, nourrices, convalescents, dyspeptiques, etc.

GRANOLAT. — Céréales biscuitées et granulées. Prêt à consommer, digestible, appétissant.

Pur-Aliment, 128, rue du Mont-Cenis, Paris (XVIII).

PHOSPHATINE FALIÈRES. — Associée au lait, renferme tous les éléments reconnus nécessaire à la bonne alimentation de l'enfant. Constitue une bouillie d'un goût très agréable, de digestion facile. — S'emploie dès l'âge de huit à neuf mois, surtout au moment du sevrage et pendant la croissance.

G. Prunier et Cie, 6, rue de la Tacherie, Paris.

PHOSPHOGÈNE FAVRICHON. — Aliment des enfants, des mères et des nourrices.

Favrichon, à Saint-Symphorien-de-Lay.

RÉPERTOIRE DES MAISONS DE SANTÉ POUR ENFANTS

CHATEAU ET DOMAINE DES COURMETTES par Tourettes-sur-Loup (Alpes-Maritimes). — **SANATORIUM D'HÉLIOTHÉRAPIE**, assimilé à Sanatorium public (loi du 7 septembre 1919). 60 lits enfants et adolescents des deux sexes. 10-15 francs par jour. Toutes tuberculoses, sauf pulmonaires. Cure d'air et de soleil à la montagne (850 m.) en climat méditerranéen. Médecin-directeur Dr Gérard Monod.

LA PLAGE D'HYÈRES (Côte d'Azur, station P.-L.-M.). — Institut hélio-marin Valmer (Dr Jaubert). Enfants et jeunes filles. Anémie, Lymphatisme et toutes tuberculoses externes. Ni pulmonaires, ni contagieux. Depuis 13 francs par jour.

LES JEANNETTES, Saint-Raphaël (Var). — Maison de convalescence pour enfants. Près de la mer et au milieu des bois de pins. Cures marines. Héliothérapie. Hydrothérapie. Diététique et régime soigneusement observés. Installation moderne.

Avenue du Grand-Hôtel, boulevard des Bois-Notre-Dame.

MAISON DE SANTÉ ORTHOPÉDIQUE ET CLINIQUE DU Dr PRIVAT, 111 et 137, rue Blomet, Paris. Ségur 23-79.

Pension pour enfants depuis 10 francs par jour.

MENTON. « L'HERMITAGE ». — Maison de cure climatique. Dr Gallot, Dr Coubard. Troubles de croissance, lymphatisme, troubles gastro-intestinaux. Cure d'air, héliothérapie, régimes, hydrothérapie.

SANATORIUM DE SAINT-JEAN-DE-DIEU, au Croisic (Loire-Inférieure). — Traitement marin pour enfants et jeunes gens (de six à dix-huit ans). Pour les conditions, s'adresser à M. le directeur.

NOUVELLES

Les frais de séjour dans les hôpitaux parisiens. — On sait les conséquences des mesures instituées il y a quelques mois au sujet du paiement des frais de séjour dans les hôpitaux et notamment les difficultés dans l'hospitalisation des contagieux qui en ont été parfois la conséquence.

Le directeur de l'Assistance publique, M. Mourier, a compris les raisons qui militaient en faveur d'un changement et a adressé la circulaire suivante dans les divers hôpitaux.

« Dans un but de prophylaxie et pour donner dans la plus large mesure possible à la population parisienne les moyens d'éloigner du logis familial les malades susceptibles de contaminer leur entourage, j'ai décidé que le remboursement des frais de séjour ne sera plus demandé par l'hôpital lorsqu'il s'agira de malades contagieux.

« Vous vous contenterez en pareil cas de m'adresser la fiche D3, contenant tous les renseignements d'usage, mais qui devra porter d'une façon très apparente, dans le cadre « Renseignements recueillis par la visiteuse », la mention : « Contagion ».

« Ces prescriptions, qui ne concernent que les malades domiciliés à Paris, s'appliqueront à la tuberculose, à la syphilis et aux maladies dont la déclaration est obligatoire. »

On ne peut qu'approuver, cette sage décision qui permettra d'hospitaliser plus rapidement, et par suite, de mieux traiter les malades contagieux de la ville de Paris.

Concours d'inspecteur départemental d'hygiène du Gers. — Un concours pour l'emploi d'inspecteur départemental des services d'hygiène et de la santé publique du Gers aura lieu à Paris dans la deuxième quinzaine de janvier 1923. Le jury sera nommé par le ministre de l'Hygiène, de l'Assistance et de la Prévoyance sociales.

Ce concours sur titres sera accompagné d'épreuves pratiques portant sur le programme établi par le Conseil supérieur d'hygiène de France.

Commission du Codex. — M. Radais, doyen de la Faculté de pharmacie de Paris, est nommé membre de la Commission du Codex.

Les médecins de la Seine et le ministre de l'Hygiène. — Le Syndicat des médecins de la Seine a émis le vœu suivant :

« Considérant la nécessité d'un organisme central d'État, groupant tous les services concernant l'assistance et la santé publiques, qui sont encore répartis dans différents ministères ;

« Considérant que la dispersion actuelle entraîne pour l'État des dépenses onéreuses inutiles, occasionne au public des pertes de temps très longues et nuit à l'homogénéité et à la cohérence administrative que réclame notre régime d'assistance et de santé publiques ;

« Émet auprès de la Commission des finances de la Chambre et auprès de la Commission des finances du Sénat, le vœu :

« Que le *Ministère de l'Hygiène* non seulement soit conservé, mais encore que son importance soit accrue

NOUVELLES (*Suite*)

par le groupement permanent, dans son sein, de tous les services intéressant l'assistance et la santé publiques.

Congrès international d'ophtalmologie. — Le prochain Congrès international d'ophtalmologie aura lieu à Londres en 1925. Le professeur Gullstrand (de Stockholm) a demandé que la langue et les savants allemands fussent admis à ce Congrès.

Caisse des retraites de l'Association générale des médecins de France. — Par décision de M. le ministre de l'Hygiène, de l'Assistance et de la Prévoyance sociales en date du 23 août 1922, les statuts sont approuvés. Cette œuvre, qui fonctionne avec la garantie de la Caisse nationale des retraites tant pour le placement des fonds que pour le service des pensions, a enregistré, avant toute propagande, un chiffre global de 50 000 francs de retraites

Bulletins d'adhésion et tous renseignements, 5, rue de Surène, Paris (VIIIe).

Association française pour l'étude du cancer. — Les séances reprendront le 20 novembre à 17 heures au laboratoire d'anatomie pathologique de l'École pratique de la Faculté de médecine de Paris.

Association médicale franco-cubaine Joaquin-Albarran. — Après un très brillant concours, le Dr Emilio Filterre, ancien interne de l'hôpital Calixto Garcia, a été déclaré titulaire de la première bourse d'études fondée par le Comité franco-cubain. Les études du Dr Filterre en France porteront sur la chimie biologique et la physiologie.

Il nous paraît intéressant de donner un résumé du règlement pour l'obtention de la bourse d'études annuelle créée par le Comité Joaquin-Albarran.

Le titulaire sera en rapport avec le Comité de Paris qui, tous les trois mois, tiendra le Comité de Cuba au courant de son travail.

Les sujets seront indiqués par le Comité directeur, d'après les nécessités de l'enseignement absolu et d'après les progrès réalisés dans les sciences médicales. La préférence sera donnée aux recherches expérimentales.

La bourse d'études sera décernée après un concours comprenant un premier examen *éliminatoire* sur l'état civil, la valeur morale et la valeur professionnelle des candidats qui seront appelés ensuite à subir des épreuves scientifiques orales, écrites et pratiques.

Dans le cas où, pour des raisons d'ordre scientifique ou moral, le bénéficiaire ne remplirait pas son programme d'études, après avis du Comité de Paris, les avantages de la bourse lui seraient retirés.

Statut des médecins de sanatoriums (décret du 29 septembre 1922). — ARTICLE PREMIER. — Dans les sanatoriums publics comprenant un nombre de lits de malades supérieur à 100, le médecin directeur sera assisté d'un ou plusieurs médecins adjoints dans la proportion établie à l'article suivant. Exceptionnellement, ce chiffre de 100 pourra être abaissé à 70 par décision du ministre de l'Hygiène, sur demande du médecin directeur et proposition du préfet.

ART. 2. — Le nombre des médecins adjoints est fixé ainsi qu'il suit :

Un médecin adjoint pour les sanatoriums ayant de 101 à 150 lits ou de 71 à 150 lits (dans le cas prévu au deuxième alinéa de l'article précédent) ;

Un médecin adjoint par 100 lits de malades ou fraction de 100 (supérieure à 50) en sus de 150 ;

Exceptionnellement, cette proportion pourra être augmentée, sur décision du ministre de l'Hygiène, pour les établissements spécialisés en vue du traitement des malades atteints de tuberculoses chirurgicales ou nécessitant des interventions ou des soins spéciaux.

ART. 3. — Les classes et traitements des médecins directeurs sont fixés ainsi qu'il suit :

1re classe	16 000 francs.
2e classe	15 000 —
3e classe	14 000 —
4e classe	13 000 —
5e classe	12 000 —

Les classes et traitements des médecins adjoints sont fixés ainsi qu'il suit :

1re classe	11 000 francs.
2e classe	10 000 —
3e classe	9 000 —
4e classe	8 000 —

Les traitements seront payés sur le budget de l'établissement.

ART. 4. — En cas de maladie dûment constatée, les médecins des sanatoriums peuvent être autorisés à conserver l'intégralité de leur traitement pendant un temps qui ne peut excéder trois mois. Pendant les trois mois suivants, ils peuvent obtenir un congé avec la retenue de la moitié au moins et des deux tiers au plus de leur traitement.

A l'expiration du semestre, si l'intéressé n'a pas repris ses fonctions, il pourra être mis en disponibilité sans traitement, sur avis conforme de la commission prévue à l'article 28 du décret du 10 août 1920. Sa réintégration ne pourra avoir lieu qu'après accomplissement des mêmes formalités et dans la limite des emplois disponibles.

ART. 5. — Les médecins des sanatoriums publics bénéficient gratuitement du logement, du chauffage, de l'éclairage et du blanchissage. Ils ont la faculté d'utiliser, à titre onéreux et au prix de revient, pour eux et leur famille, le ravitaillement ordinaire de l'établissement.

Au cas où le sanatorium ne disposerait pas de logements suffisants pour les médecins, il leur sera alloué une indemnité représentative, dont le chiffre sera fixé par le préfet après avis de la commission de surveillance ou sur proposition de la commission administrative, sans qu'il puisse dépasser le huitième du traitement.

ART. 6 — Aucune indemnité, aucun avantage accessoire, de quelque nature que ce soit, autres que ceux prévus au présent décret ne pourra être attribué aux médecins des sanatoriums sur les fonds de l'État ou des établissements publics de l'État recevant des subventions du budget général, que dans les limites et conditions fixées par un décret contresigné par le ministre des Finances et publié au *Journal officiel*.

ART. 7. — Les médecins des sanatoriums publics pourront être admis à se constituer une pension dans les conditions régulièrement prévues pour le personnel employé par la collectivité locale ou l'établissement public qui assure la gestion du sanatorium auquel ils sont attachés. Cette admission sera prononcée par le représentant de la collectivité ou de l'établissement public intéressé, après avis de l'assemblée locale s'il y a lieu.

NOUVELLES *(Suite)*

Les conditions suivant lesquelles une pension de retraite devra être constituée au profit des médecins qui ne pourront être affiliés à un régime particulier, ainsi qu'il est ci-dessus prévu, et notamment des médecins attachés aux sanatoriums directement gérés par l'État, seront déterminées conformément aux dispositions de l'article 40, paragraphes 3 et 4, de la loi du 5 avril 1910 sur les retraites ouvrières, par un décret contresigné par le ministre de l'Hygiène, de l'Assistance et de la Prévoyance sociales, le ministre du Travail et le ministre des Finances.

ART. 8. — Le ministre de l'Hygiène, de l'Assistance et de la Prévoyance sociales, le ministre du Travail et le ministre des Finances sont chargés, chacun en ce qui le concerne, de l'exécution du présent décret, qui sera publié au *Journal officiel* (11 octobre 1922).

Chaire d'hygiène et de clinique de la première enfance. Institut de puériculture de la Ville de Paris (HOSPICE DES ENFANTS-ASSISTÉS, 74, *rue Denfert-Rochereau*). — M. le professeur MARFAN.

A l'hospice des Enfants-Assistés sont donnés un enseignement sur l'hygiène et la clinique de la première enfance destiné aux étudiants en médecine ou aux médecins, et un enseignement sur la puériculture pratique plus spécialement réservé aux personnes étrangères à la médecine.

I. — La CLINIQUE est ouverte aux stagiaires inscrits par la Faculté de médecine et aux étudiants et médecins, français ou étrangers, qui en font la demande au professeur.

Tous les matins, à 9 heures, a lieu la visite soit dans les nourriceries, soit dans les salles de grands enfants, soit au pavillon Pasteur qui admet des enfants du dehors, comme un hôpital ordinaire.

Le jeudi et le samedi a lieu, à partir de 9 heures, une *consultation de nourrissons*.

Le mardi, à 9 heures trois quarts, M. Marfan fait une *leçon* sur un malade du service ou sur un des sujets de la matière de son enseignement (première leçon le mardi 7 novembre).

Le mercredi, à 10 heures et demie, des *conférences complémentaires* sont faites par les assistants du professeur ; le programme de ces conférences est composé de telle sorte qu'avec les leçons du mardi et du jeudi, en un semestre, les matières principales de l'hygiène et de la clinique du premier âge soient passées en revue (première conférence le mercredi 8 novembre).

Cours de révision et de perfectionnement. — Un cours de révision et de perfectionnement a lieu tous les ans, pendant la dernière semaine de juillet et la première quinzaine d'août. Cet enseignement, qui comprend les leçons, des présentations de malades et des examens de laboratoire, est donné par M. le professeur Marfan, M. Henri Lemaire, médecin des hôpitaux, MM. G. Blechmann et Hallez, anciens chefs de clinique, M. Dorlencourt, chef de laboratoire, et MM. Turquety, Salès et Pierre Vallery-Radot, chefs de clinique, et M. Roudinesco, assistant.

II. — INSTITUT DE PUÉRICULTURE DE LA VILLE DE PARIS ET DU DÉPARTEMENT DE LA SEINE. — A l'hospice des Enfants-Assistés fonctionne l'Institut de puériculture fondé par la Ville de Paris et du département de la Seine.

L'enseignement qui y est donné a lieu *tous les jeudis*. Il est destiné aux dames et aux jeunes filles. Il s'ouvrira le jeudi 9 novembre (s'inscrire au pavillon Pasteur).

A 9 heures, les élèves de cet Institut sont conduites dans les nourriceries et dans le laboratoire de préparation du lait et des aliments pour nourrissons où, sous la direction du personnel de l'Institut, elles apprennent comment on soigne les enfants du premier âge.

A 10 heures, pendant l'hiver, une leçon de puériculture pratique est faite pour les élèves inscrites à l'Institut ; mais les étudiants et les médecins peuvent y assister. Ce cours comprend neuf leçons. Quand elles sont terminées, elles sont remplacées par des présentations de nourrissons choisis parmi ceux qui sont venus le matin à la consultation. Ces présentations, qui ont lieu également le jeudi à 10 heures, sont destinées à compléter les connaissances acquises pendant la première partie du cours. A la fin de cet enseignement, un certificat peut être délivré aux élèves qui l'ont suivi.

Ecoles annexes de médecine navale. — Les trois écoles annexes de médecine navale établies dans les ports militaires de Brest, Rochefort et Toulon, en vue de la préparation à l'école principale du service de santé, ont pour objet de faire accomplir par les jeunes gens qui se destinent à la médecine navale la première année d'études médicales, et pour les candidats à la carrière pharmaceutique l'année de stage réglementaire.

Conditions d'admission. — Entre autres conditions (V. *Officiel*, 15 octobre 1922) : être Français ou naturalisé, avoir moins de vingt-deux ans révolus au 1er janvier 1923 avec limite d'âge reculé du temps égale à celui passé sous les drapeaux, etc.

Les élèves ayant subi un premier concours d'admission à l'école de Bordeaux sans succès pourront être autorisés par le préfet maritime, sur la proposition du directeur de leur école, à redoubler une année d'études, tant qu'ils réunissent les conditions d'âge et d'aptitudes requises.

Programme de 1923 relatif à l'admission à l'école principale du service de santé de la marine à Bordeaux. — Un concours d'admission aura lieu les 30 et 31 juillet 1923.

Seront admis à prendre part à ce concours :

1° Les étudiants en médecine réunissant quatre et huit inscriptions, ancien ou nouveau régime, valables pour le doctorat en médecine ;

2° Les étudiants en pharmacie justifiant soit d'une année d'études dans une école annexe, soit d'une année de stage régulier pour le diplôme de pharmacien ou réunissant quatre inscriptions, ancien ou nouveau régime, valables pour le diplôme de pharmacien.

Les candidats doivent justifier qu'ils remplissent les conditions suivantes :

1° Être Français ou naturalisé Français.

Les candidats alsaciens ou lorrains qui ont commencé leurs études suivant le régime allemand et qui justifieront de leur réintégration de plein droit dans la nationalité française dans les conditions du paragraphe 1er de l'annexe à la section V de la partie III du traité du 28 juin 1919, pourront prendre part au concours dans les conditions indiquées plus loin.

Pourront être admis également à concourir les fils d'étrangers nés en France qui auront été incorporés en vertu de la loi du 3 juillet 1917, etc.

Suivent les conditions d'admission concernant les candidats concourant avec le programme à quatre ou

PRIME A NOS ABONNÉS

Les circonstances économiques actuelles ne nous permettent pas d'offrir des primes variées et gratuites comme avant la guerre. Mais nous pouvons, grâce à un accord avec une importante fabrique de stylographes, offrir à nos abonnés une prime utile pour tous, à un prix particulièrement réduit.

PORTE-PLUME RÉSERVOIR SAFETY, PLUME OR 18 CARATS (valeur marchande, tarif Janvier 1922, 26 fr.), 14 francs.



PORTE-PLUME RÉSERVOIR A REMPLISSAGE AUTOMATIQUE PLUME OR 18 CARATS (valeur marchande, tarif Janvier 1922, 30 francs), 19 francs.

Les abonnés, désireux de recevoir l'un de ces stylographes ou les deux ensemble, n'ont qu'à en faire la demande en joignant leur bande d'abonné et la valeur (en chèque ou mandat) de la prime demandée, plus un franc pour frais de port (envoi recommandé) et emballage.

COMPTE CHÈQUES POSTAUX : PARIS 202.

NOUVELLES *(Suite)*

huit inscriptions, ainsi que les candidats alsaciens ou lorrains. Les pièces à produire sont indiquées ; elles doivent être adressées au ministère de la Marine (direction centrale du service de santé) *au plus tard entre le 15 juin et le 1er juillet.*

Concours. — Le concours comprend des épreuves d'admissibilité et des épreuves d'admission.

Les épreuves d'admissibilité auront lieu les 30 et 31 juillet 1923, à Paris, Bordeaux, Brest, Rochefort et Toulon.

Celles d'admission auront lieu à Brest, Rochefort et Toulon à des dates qui seront indiquées ultérieurement.

Le nombre des élèves à quatre et huit inscriptions à admettre à l'école de Bordeaux à la suite du concours de 1923 sera fixé et annoncé au *Journal officiel* ultérieurement.

Une majoration de 20 points sera accordée aux candidats (étudiants en médecine et en pharmacie), qui justifieront avoir été nommés, au concours, internes des hôpitaux dans une ville de faculté.

Les candidats qui seraient pourvus du certificat d'études physiques, chimiques et naturelles supérieures, d'un ou plusieurs certificats d'études supérieures délivrés par une faculté des sciences en sus des diplômes et certificats obligatoires, devront les joindre à leur dossier.

Chacun de ces certificats donne droit à une majoration de 20 points.

Les majorations pour titres scientifiques sont ajoutées aux notes des épreuves écrites du concours et comptent, par suite, pour l'admissibilité.

Le concours comporte des épreuves écrites et orales (anatomie, histologie, pathologie générale, séméiologie élémentaire, petite chirurgie), et des épreuves pratiques comportant une préparation anatomique, une opération et l'application d'un bandage ou appareil.

Les épreuves orales sont les mêmes pour les candidats à quatre et à huit inscriptions.

Conférences de pathologie chirurgicale. — M. le Dr LARDENNOIS, agrégé, commencera ce cours le 14 novembre à 17 heures (amphithéâtre Vulpian) et le continuera les jeudis, samedis et mardis suivants à la même heure.

Sujet du cours: Affections chirurgicales du tube digestif et ses annexes.

Conférences de pathologie chirurgicale. —M. le docteur PAUL MATHIEU, agrégé, commencera ce cours le 15 novembre à 17 heures (amphithéâtre Vulpian) et le continuera les vendredis, lundis et mercredis suivants à la même heure.

Sujet du cours : Chirurgie des membres.

Cours de clinique thérapeutique (hôpital de la Pitié). — M. le professeur VAQUEZ commencera son cours à l'amphithéâtre du service le 16 novembre à 10 heures du matin et le continuera les jeudis suivants à la même heure.

A partir du 13 novembre, tous les jours à 9 h. 30 du matin, leçon de clinique thérapeutique dans les salles ; le lundi, policlinique avec présentation de malades.

Curiethérapie et radiothérapie chirurgicales. — M. le Dr PROUST, agrégé, commencera ces conférences le 13 novembre à 15 heures (petit amphithéâtre de la Faculté de médecine) et les continuera les lundis et vendredis suivants à la même heure.

Thèses de la Faculté de médecine de Paris. — 30 *octobre.* — M. MOREAU (Jules), Quelques considérations sur les prostatiques sans prostate. — M. ARFEUX (Ferdinand) (externe), Valeur pronostique de l'azotémie.

31 *octobre.* — M. VERGER (Émile) (externe), Sur un cas d'ostéomalacie chez un adolescent. — M. ORPHANIDÈS (Émile) (externe), Considérations sur quelques points relatifs à la syphilis. — M. ÉCOT (Charles) (interne), La sympathectomie périartérielle. — M. FOURNIER (Joseph) (interne), Anomalie rotulienne.

Cours de médecine légale. — M. le professeur BALTHAZARD commencera son cours le 10 novembre à 18 heures (grand amphithéâtre), assisté de M. X..., professeur à la Faculté de droit, et de M. le Dr DUVOIR, agrégé.

Leçon d'ouverture le 7 novembre : Les Morgues parisiennes et le nouvel Institut médico-légal.

M. BALTHAZARD, lundi, mardi, mercredi, vendredi en novembre et décembre : Identité, attentats aux mœurs, perversions, sexuelles, grossesse, avortement, infanticide, coups et blessures.

M. DUVOIR, lundi, mardi, mercredi et vendredi en janvier et février : Morts suspectes, phénomènes cadavériques, asphyxies, empoisonnements.

M. X..., les samedis à partir du 12 novembre : Législation et jurisprudence médicales. Lois sur l'exercice de la médecine. Responsabilité. Associations et syndicats médicaux. Lois sociales. Cours pratiques : 1° Autopsies à l'Institut médico-légal les mardis, jeudis, samedis à partir du 11 novembre, de 1 h. 30 à 3 heures. Les élèves devront justifier, pour l'examen, de dix présences aux autopsies.

Clinique ophtalmologique (Hôtel-Dieu). — M. le professeur DE LAPERSONNE commencera ses leçons cliniques le 10 novembre à 10 h. 30 à l'amphithéâtre Dupuytren et les continuera les vendredis suivants à la même heure. Lundis, mercredi, vendredi à 9 h. 30, conférences à la policlinique Panas; mardi, jeudi, samedi à 9 heures, opérations.

Des conférences seront faites par MM. TERRIEN, agrégé, MONTHUS, CANTONNET, COUTELA, CERISE, VELTER, ophtalmologistes des hôpitaux.

Enseignement spécial pour les stagiaires, à partir du 14 novembre, les mardis, jeudis et samedis à 9 h. 30. La deuxième série commencera le 9 janvier 1923.

Cours de clinique des maladies des voies urinaires (hôpital Necker). — M. le professeur LEGUEU commencera ses leçons le 15 novembre à 11 heures et les continuera les vendredis et mercredis suivants à la même heure.

Opérations le lundi de 9 h. 30 à 12 heures ; le mercredi et le vendredi de 9 h. 30 à 11 heures.

Clinique médicale de l'Hôtel-Dieu. — M. le professeur GILBERT, assisté de M. le Dr VILLARET, agrégé, commencera son enseignement clinique le 2 novembre à 9 heures; sa première leçon clinique aura lieu le 11 novembre à 10 h. 45 à l'amphithéâtre Trousseau.

VISITE DES SALLES, tous les matins à 10 heures.

CONSULTATIONS le jeudi à 11 h. 30, amphithéâtre Trousseau : Maladies du tube digestif, du foie et du pancréas.

Le mardi, à 11 h. 30, dans les locaux des agents physiques : Troubles justiciables des agents physiques.

Le vendredi, à 11 h. 30, consultations d'oto-rhino-

NOUVELLES *(Suite)*

laryngologie par le Dr DUFOURMENTEL, de dermatologie et syphiligraphie par le Dr BRIN.

LEÇONS A L'AMPHITHÉATRE : le mercredi, à 10 h. 45, présentation de malades, avec l'aide de MM. les Drs HERSCHER, CHABROL, LIPPMANN et JOMIER ; le samedi à 10 h. 45, leçon magistrale.

ENSEIGNEMENT PRATIQUE DE SÉMIOLOGIE ET DE PETITE CHIRURGIE MÉDICALE. M. le professeur GILBERT et M. le Dr VILLARET, agrégé, feront cet enseignement tous les lundis, mardis, mercredis, vendredis et samedis à 9 heures, dans les salles, avec l'aide de MM. H. BÉNARD, SAINT-GIRONS, COURY et MARÉCHAL, chefs de clinique, PAUL BLUM et FATOU, ancien interne et interne du service.

Les leçons seront complétées par des exercices pratiques.

ENSEIGNEMENT ET EXERCICES TECHNIQUES DE LABORATOIRE tous les jeudis à 9 heures dans l'amphithéâtre Bichat. MM. le professeur GILBERT et le Dr VILLARET feront cet enseignement, assistés de M. H. BÉNARD, Mlle TISSIER, MM. DEVAL, PAUL DESCOMPS, chefs de laboratoire.

Les élèves seront exercés aux manipulations de laboratoire.

ENSEIGNEMENT DE TECHNIQUE DES AGENTS PHYSIQUES, le mercredi à 9 heures, avec l'aide de MM. les Drs LACARENNE et LUCY, chef et chef adjoint du laboratoire central de radiologie de l'Hôtel-Dieu ; DUREY, DAUSSET, GÉRARD, chefs du laboratoire des agents physiques.

Clinique médicale des enfants (hôpital des Enfants-Malades). — M. le professeur NOBÉCOURT commencera son cours le 18 novembre à 10 heures.

Tous les matins, à 9 heures, enseignement dans les salles par le professeur. — Lundi et jeudi, 10 heures. Policlinique par le professeur. — Mardi 10 h. 30. Conférence de médecine et de thérapeutique pratiques. — Vendredi, 10 h. 30. Conférence sur la tuberculose des enfants, par le Dr LEREBOULLET, agrégé. — Samedi, 10 heures. Cours de clinique, par le professeur.

Conférences de chimie pathologique. — M. le Dr BLANCHETIÈRE, agrégé, commencera ces conférences le 7 novembre à 16 heures et les continuera les mardis, jeudis et samedis à la même heure (amphithéâtre Vulpian).

Clinique des maladies mentales et de l'encéphale (asile Sainte-Anne). — M. le professeur HENRI CLAUDE commencera ses leçons cliniques le 20 novembre à 10 heures, et son cours de pathologie mentale au grand amphithéâtre de la Faculté, le 23 novembre à 16 heures, et continuera son enseignement les lundis et jeudis à la même heure. Le mercredi et samedi 10 h. 30. Leçon policlinique.

Sujet du cours : Troubles de l'équilibre émotionnel et volitionnel.

Cours d'anatomie médico-chirurgicale. — M. le professeur CUNÉO commencera son cours le 14 novembre à 16 heures (grand amphithéâtre de l'Ecole pratique) et le continuera les lundis, mercredis et vendredis suivants à la même heure.

Sujet du cours : Anatomie médico-chirurgicale de la portion sous-diaphragmatique du corps.

Cours d'anatomie pathologique. — M. le professeur LETULLE commencera son cours le 8 novembre à 16 heures (grand amphithéâtre de la Faculté) et le continuera les vendredis, lundis et mercredis à la même heure.

Sujet du cours : Anatomie pathologique des principaux organes du corps humain.

Cours complémentaire d'obstétrique. — M. le Dr GUÉNIOT, agrégé, commencera ce cours le 7 novembre à 18 heures (grand amphithéâtre) et le continuera les jeudis, samedis et mardis suivants à la même heure.

Sujet du cours. — Grossesse, accouchement, post-partum normaux ; pathologie de la gestation.

Clinique d'accouchements et de gynécologie (Clinique Tarnier). — M. le professeur BRINDEAU commencera son cours le 18 novembre à 10 heures du matin et le continuera les mardis et samedis suivants à la même heure.

Cours du jeudi soir par MM. LEQUEUX et METZGER, agrégés. Cours gratuit destiné aux praticiens et aux étudiants ayant 16 inscriptions sur les questions obstétricales à l'ordre du jour, tous les jeudis à partir du 30 novembre, à 20 h. 30.

Clinique médicale propédeutique (hôpital de la Charité). — M. le professeur SERGENT fera le mercredi à 11 heures une conférence clinique sur les syndromes respiratoires et sur les cas intéressants du service, à partir du 8 novembre.

Des conférences de technique et de séméiologie auront lieu le lundi, le mardi et le jeudi à 9 heures; elles seront faites par le professeur SERGENT et MM. PRUVOST et PIGNOT, chefs de clinique, MM. DURAND et COTTENOT, chefs de laboratoire.

Conférences de pathologie médicale. — M. le Dr Maurice VILLARET, agrégé, commencera ses leçons le 14 no-

NOUVELLES *(Suite)*

vembre à 18 heures (petit amphithéâtre) et les continuera les jeudis, samedis et mardis suivants à la même heure.

Clinique des maladies du système nerveux (hospice de la Salpêtrière). — M. le professeur Pierre MARIE, assisté de M. le Dr André LÉRI, professeur agrégé, commencera le 14 novembre une série de leçons cliniques sur les diverses affections du système nerveux qui continueront les vendredis et mardis suivants.

Clinique chirurgicale (hôpital Cochin). — M. le professeur DELBET, M. MOCQUOT, agrégé, et M. CHEVASSU, agrégé.

Lundi, 9 h. 30. Opérations par M. DELBET; 10 heures, consultation gynécologique par M. MOCQUOT; 10 heures (1er et 3e lundis), leçons sur les affections urinaires par M. CHEVASSU.

Mardi, 9 h. 30. Leçons de séméiologie par MM. LEVEUF, NORMAND, MONOD et LASCOMBE.

Mercredi, 9 h. 30. Opérations par M. DELBET; 10 heures, consultation gynécologique par M. MOCQUOT, Exercices de petite chirurgie par M. GIRODE.

Jeudi, 10 heures. Leçon clinique par M. DELBET.

Vendredi, 9 h. 30. Opérations par M. DELBET; 10 heures, consultation gynécologique par M. MOCQUOT. Exercices de laboratoire par MM. HERRENSCHMIDT et BEAUVY. Exercices cliniques par MM. LEVEUF, MONOD, LASCOMBE.

Samedi, 10 heures. Leçon clinique par M. DELBET.

Cours d'histoire de la médecine et de la chirurgie. — M. le professeur MENETRIER commencera ce cours le 15 novembre à 17 heures et le continuera les mercredis suivants à la même heure.

Sujet du cours. — Histoire de la médecine et de la chirurgie du XVIIe siècle à nos jours.

Conférences de pathologie médicale. — M. le Dr Georges GUILLAIN, agrégé, commencera ces conférences le 15 novembre à 18 heures (petit amphithéâtre) et les continuera les vendredis, lundis et mercredis suivants à la même heure.

Sujet du cours. — Intoxications. Maladies de l'appareil respiratoire. Maladies du sang.

Cours de clinique chirurgicale (hospice de la Salpêtrière). — M. le professeur GOSSET commencera son cours le 15 novembre à 9 h. 30 et le continuera les vendredis et mercredis suivants.

Clinique obstétricale (clinique Baudelocque, 119, boulevard Port-Royal). — M. le professeur COUVELAIRE, reprendra son cours de clinique le 10 novembre à 16 heures et le continuera les vendredis suivants.

Sujet du cours. — Extraction artificielle du fœtus vivant par les voies naturelles.

Clinique thérapeutique chirurgicale (hopital de Vaugirard). — M. le professeur DUVAL.

Lundi, mercredi, vendredi, 10 heures : Démonstrations opératoires.

Mardi, jeudi, 10 heures : Examen clinique et leçon au lit du malade.

Vendredi; 11 heures : Leçon du professeur.

Samedi; 11 heures : Examen radiologique des maladies du tube digestif.

Cours de clinique chirurgicale (Hôtel-Dieu). — M. le professeur HARTMANN commencera son cours le 4 novembre à 10 heures à l'Hôtel-Dieu.

Mardi, 10 heures : Examen clinique et présentation de malades.

Samedi; 10 heures : Leçons l'amphithéâtre.

Jeudi, 10 heures : Travaux de laboratoire sous la direction de M. RENAUD, médecin des hôpitaux.

Lundi et vendredi, 9 heures : Opérations.

Du 6 novembre au 23 décembre, tous les matins à 8 h. 30, cours de séméiologie et de petite chirurgie par MM. OKINCZYC agrégé, CADENAT, chirurgien des hôpitaux, BERGERET, BOPPE, GOUVERNEUR, prosecteurs HERTZ et D'ALLAINE, aides d'anatomie.

Clinique oto-rhino-laryngologique (hôpital Lariboisière). — M. le professeur SEBILEAU commencera son cours le 16 novembre à 10 heures.

Hôpital Laënnec. — M. LAIGNEL-LAVASTINE reprendra le mercredi 22 novembre; à 11 heures; ses leçons cliniques avec présentation de malades nerveux et mentaux. Sujet de la première leçon : Maniaque raisonnante, « medium incarnation ».

Cours de médecine opératoire générale (amphithéâtre d'anatomie des hôpitaux). — M. le Dr Jean QUÉNU commencera le 13 novembre, à 2 heures, un cours de médecine opératoire générale et le continuera les jours suivants à la même heure. Droit d'inscription : 100 fr. S'inscrire 17, rue du Fer-à-Moulin.

Cours libre de pratique médicale (Faculté de médecine de Paris). — M. le Dr A. MARTINET commencera le 14 novembre, à 16 heures, au grand amphithéâtre de la Faculté; une série de dix conférences de pratique médicale (pléthores, hyposphyxies, Basedow, tendances actuelles de la clinique : néo-vitalisme) et les continuera les mardis suivants à la même heure.

Enseignement clinique médical (hôpital Broussais). — M. le Dr H. DUFOUR fera tous les vendredi à 10 heures et demie, salle Delpech, des présentations de malades accompagnées de courtes conférences cliniques et thérapeutiques.

Tous les matins, enseignement des stagiaires. Première conférence le vendredi 10 novembre 1922.

Enseignement pratique d'oto-rhino-laryngologie (hôpital Laënnec). — Le Dr HENRI BOURGEOIS, chef de service, commencera le mercredi 15 novembre, à 10 heures, une série de dix-sept leçons sur les maladies des fosses nasales, du rhino-pharynx et des sinus, avec la collaboration de MM. AMEUILLE, médecin des hôpitaux, BALDENWECK et

NOUVELLES (Suite)

LE MÉE, oto-rhino-laryngologistes des hôpitaux, MAINGOT, chef du laboratoire de radiologie de l'hôpital Laënnec, ANDRÉ BLOCH, VERNET, TARNEAUD, assistants du service. Le cours aura lieu les lundis, mercredis, vendredis, à 10 heures, et comprendra :

1° Une consultation expliquée, d'une heure, pendant laquelle les élèves assisteront à l'examen des malades et seront exercés individuellement aux techniques cliniques spéciales ;

2° Une leçon théorique, les mêmes jours, à 11 heures.

S'inscrire à l'hôpital Laënnec, auprès de M. André Bloch, assistant du service O.-R.-L. — Droit d'inscription, 150 francs (75 fr. pour les auditeurs des cours précédents).

MMENTO CHRONOLOGIQUE

4 NOVEMBRE. — *Paris*. Hôtel-Dieu, 10 heures. Ouverture du cours de M. le professeur HARTMANN.

4 NOVEMBRE. — *Paris*. Hôpital Saint-Antoine, 9 h. 30. Ouverture du cours de M. le professeur LEJARS.

6 NOVEMBRE. — *Paris*. Hôpital Saint-Antoine, 10 h. 30. Ouverture du cours de M. le professeur CHAUFFARD.

6 NOVEMBRE. — *Paris*. Faculté de médecine, 17 heures. Ouverture des conférences de M. le Dr RATHERY.

6 NOVEMBRE. — *Lille*. Concours de prosectorat de la Faculté libre de Lille, à 9 heures du matin.

6 NOVEMBRE. — *Paris*. Hôtel des sociétés savantes. Réouverture des cours du collège libre des sciences sociales (annoncés dans *Paris médical*, n° 39).

6 NOVEMBRE. — *Grenoble*. Concours de médecin suppléant des hôpitaux de Grenoble, à 9 heures du matin.

6 NOVEMBRE. — *Toulon*. Concours pour la place de maîtresse sage-femme à la Maternité de Toulon.

6 NOVEMBRE. — *Lyon*. Concours de médecin des hôpitaux de Lyon.

6 NOVEMBRE. — *Nantes*. — Concours de préparateur de matière médicale à l'École de médecine de Nantes.

6 NOVEMBRE. — *Toulouse*. Concours de clinicat ophtalmologique.

6 NOVEMBRE. — *Tours*. Concours de chef de laboratoire de bactériologie et d'hygiène à l'hospice général de Tours.

6 NOVEMBRE. — *Paris*. Institut Pasteur. Ouverture du concours pour la place de chef du laboratoire de bactériologie et d'hygiène à l'hospice général de Tours.

6 AU 12 NOVEMBRE. — *Paris*. Hôpital Saint-Antoine. Semaine de gastrologie par M. le Dr RAMOND (s'inscrire auprès de M. le Dr Jacquelin, dans le service).

7 NOVEMBRE. — *Paris*. Concours d'aide-interne à la maison d'arrêt de Saint-Lazare.

7 NOVEMBRE. — *Rouen*. Clôture du registre d'inscription pour le concours de l'internat des hôpitaux de Rouen.

7 NOVEMBRE. — *Paris*. Faculté de médecine, 17 heures. Ouverture du cours de M. le professeur CARNOT.

7 NOVEMBRE. — *Paris*. Hospice des Enfants-Assistés, 9 h. 45. Ouverture des leçons de M. le professeur MARFAN.

7 NOVEMBRE. — *Paris*. Faculté de médecine, 18 h. Ouverture du cours complémentaire de M. le Dr GUÉNIOT.

7 NOVEMBRE. — *Paris*. Faculté de médecine, 16 heures. Ouverture des conférences de M. le Dr BLANCHETIÈRE.

8 NOVEMBRE. — *Paris*. Faculté de médecine, 16 h. Ouverture du cours de M. le professeur LETULLE.

8 NOVEMBRE. — *Paris*. Hôpital de la Charité, 11 h. Ouverture du cours de M. le professeur SERGENT.

8 NOVEMBRE. — *Paris*. Faculté de médecine de Paris. Clôture du registre d'inscription pour la prise de la première inscription.

8 NOVEMBRE. — *Rouen*. Clôture du registre d'inscription pour le concours de l'internat des hôpitaux de Rouen.

9 NOVEMBRE. — *Paris*. Sorbonne, 20 h. 30. Conférence de M. le Dr MAC AULIFFE, sur la croissance.

10 NOVEMBRE. — *Paris*. Faculté de médecine, 17 h. Ouverture du cours de diététique de M. le professeur CARNOT.

10 NOVEMBRE. — *Paris*. Clinique Baudelocque, 16 heures. Ouverture du cours de M. le professeur COUVELAIRE.

10 NOVEMBRE. — *Paris*. Hôpital Broussais, 10 h. 30. Ouverture des conférences de M. le Dr DUFOUR.

10 NOVEMBRE. — *Paris*. Faculté de médecine, 18 h. Ouverture du cours de M. le professeur BALTHAZARD.

10 NOVEMBRE. — *Paris*. Hôtel-Dieu, 10 h. 30. Ouverture du cours de M. le professeur DE LAPERSONNE.

10 NOVEMBRE. — *Amiens*. Clôture du registre d'inscription pour le concours de chef des travaux d'anatomie à l'École de médecine d'Amiens.

10 NOVEMBRE. — *Paris*. Hôpital des Enfants-Malades. Ouverture du cours de clinique chirurgicale infantile et orthopédie de M. le Pr Aug. BROCA.

11 NOVEMBRE. — *Paris*. Hôtel-Dieu, 10 h. 45. Ouverture des leçons cliniques de M. le professeur GILBERT.

13 NOVEMBRE. — *Alger*. Concours de l'internat en pharmacie de l'hôpital de Mustapha.

13 NOVEMBRE. — *Marseille*. Clôture du registre d'inscription pour le concours de chirurgien adjoint des hôpitaux de Marseille.

13 NOVEMBRE. — *Paris*. Hôpital Saint-Louis. Ouverture du cours de vénéréologie sous la direction de M. le Pr JEANSELME.

13 NOVEMBRE. — *Paris*. Faculté de médecine, 15 h. Ouverture des conférences de M. le Dr PROUST.

13 NOVEMBRE. — *Paris*. Amphithéâtre d'anatomie des hôpitaux, 14 heures. Ouverture du cours de médecine opératoire de M. le Dr Jean QUÉNU.

14 NOVEMBRE. — *Paris*. Faculté de médecine, 16 h. Ouverture du cours libre de M. le Dr MARTINET.

14 NOVEMBRE. — *Paris*. Faculté de médecine, 18 h. Ouverture des conférences de M. le Dr Maurice VILLARET.

14 NOVEMBRE. — *Paris*. Hospice de la Salpêtrière. Ouverture des leçons cliniques de M. le professeur MARIE.

14 NOVEMBRE. — *Paris*. Faculté de médecine, 16 h. Ouverture des cours de M. le professeur PUNÉO.

14 NOVEMBRE. — *Paris*. Faculté de médecine, 17 h. Ouverture des conférences de M. le Dr LARDENNOIS.

14 NOVEMBRE. — *Paris*. Hôpital Cochin. Ouverture des conférences d'ophtalmologie pratique de M. le Dr CANTONNET, à 14 h. 30.

15 NOVEMBRE. — *Nancy*. Concours pour l'emploi de suppléant des chaires d'anatomie et de physiologie à l'École de médecine de Reims.

15 NOVEMBRE. — *Paris*. Faculté de médecine à 17 h. Ouverture du cours de M. le professeur MENETRIER.

15 NOVEMBRE. — *Paris*. Faculté de médecine, 18h. Ouverture des conférences de M. le Dr GUILLAIN.

15 NOVEMBRE. — *Paris*. Hospice de la Salpêtrière, 9 h. 30. Ouverture du cours de M. le professeur GOSSET.

15 NOVEMBRE. — *Paris*. Hôpital Laënnec, 10 heures. Ouverture du cours des maladies des fosses nasales et des sinus de M. le Dr BOURGEOIS.

15 NOVEMBRE. — *Paris*. Hôpital Necker, 11 heures. Ouverture des leçons cliniques de M. le professeur LEGUEU.

15 NOVEMBRE. — *Paris*. Faculté de médecine, 17 h. Ouverture des conférences de M. le Dr MATHIEU.

16 NOVEMBRE. — *Clermont-Ferrand*. Clôture du registre d'inscription pour le concours de suppléant d'histoire naturelle à l'École de médecine de Clermont-Ferrand.

16 NOVEMBRE. — *Paris*. Société végétarienne de France (mairie du VIe arrondissement), 20 h. 30. Conférence de M. le Dr PESCHER, sur la médication par l'entraînement respiratoire spiroscopique.

17 NOVEMBRE. — *Angers*. Clôture du registre d'inscription pour le concours de suppléant de pathologie et de clinique chirurgicales et de clinique obstétricale à l'École de médecine d'Angers.

20 NOVEMBRE. — *Paris*. Laboratoire d'anatomie pathologique de la Faculté de médecine de Paris, 17 heures. Réunion de l'Association française pour l'étude du cancer.

20 NOVEMBRE. — *Nîmes*. Clôture du registre d'inscription pour le concours de l'internat des hôpitaux de Nîmes.

20 NOVEMBRE. — *Marseille*. École d'application du service de santé des troupes coloniales. Concours d'admission à des emplois de médecins et de pharmaciens aides-majors des troupes coloniales.

20 NOVEMBRE. — *Paris*. Assistance publique. Ouverture du registre d'inscription pour les concours de médaille d'or de médecine et de chirurgie et accouchements.

20 NOVEMBRE. — *Paris*. Assistance publique. Ouverture du registre d'inscription pour le prix Fillioux.

22 NOVEMBRE. — *Bruxelles*. Institut des hautes études de Belgique. Ouverture du cours de pathologie historique de M. le Dr CABANÈS.

23 NOVEMBRE. — *Rouen*. Hospice général, 16 h. 30. Concours de l'internat des hôpitaux de Rouen.

25 NOVEMBRE. — *Paris*. Assistance publique. Clôture du registre d'inscription pour le concours du prix Fillioux

CHRONIQUE DES LIVRES

Le dispensaire marin. Un organisme nouveau de puériculture, par le Dr J. JARRICOT. 1 volume grand in-8° de 628 pages avec 144 figures et 54 planches hors texte, 60 francs net (*Masson et Cie, éditeurs à Paris*).

Ce livre est le premier ouvrage où se trouvent exposées la théorie générale de la méthode marine et sa pratique, l'application des grandes lois biologiques découvertes par Quinton à la prophylaxie et au traitement des maladies les plus fréquentes du nourrisson.

Basé sur dix ans de pratique et des milliers d'observations personnelles de clinique infantile, ce livre mérite de retenir l'attention. Le lecteur trouvera à côté d'une partie théorique (*loi de constance marine, lois de la croissance de l'enfant, tables de croissance, index bibliographique*) une partie très étendue de thérapeutique pure : et ce n'est pas la moins originale.

L'auteur montre, en effet, comment et pourquoi il convient d'associer à l'injection d'eau de mer, faite d'ailleurs à doses réglées, des critériums nouveaux dans la détermination du régime des nourrissons traités. Il expose, par exemple, comment seul le régime « de l'instinct » est capable de rappeler à la vie les grands hypotrophiques, comment on règle ce régime, quelle est l'importance des besoins d'eau du petit enfant, quelle est l'importance de la fonction de thermolyse, etc.

L'auteur expose ainsi une *méthode nouvelle de puériculture* qui donne des résultats dont on ne peut pas douter quand on a pris connaissance des documents de tout ordre qu'il a recueillis avec rigueur à son propre Dispensaire de Lyon, et qu'il expose avec clarté.

Les magnifiques planches qui accompagnent son texte, ainsi que les multiples graphiques qu'il y a intercalés, méritent d'être regardés et étudiés. La méthode de Quinton a soulevé de vives critiques et est loin d'être admise par tous. Le livre du Dr Jarricot est un très important témoignage en faveur de cette méthode et mérite d'être étudié à cet égard par tous ceux qui s'intéressent à la pathologie du nourrisson et à son traitement.

L. P.

La préparation du jeune homme au mariage par la chasteté, par le Dr PIERRE BARBET, chirurgien de l'hôpital Saint-Joseph. 1922, 1 vol. in-16 de 70 pages, 3 fr. (*J.-B. Baillière et fils, éditeurs à Paris*).

Au moment où la question de la discipline sexuelle chez les jeunes gens est à l'ordre du jour, où médecins et pédagogues discutent l'utilité (à notre sens contestable) d'en faire l'objet d'un enseignement spécial dans les lycées et les collèges, l'excellent opuscule du Dr Barbet mérite de retenir particulièrement l'attention. Profondément convaincu des dangers que l'indiscipline des mœurs peut entraîner, persuadé, tant comme médecin que comme catholique, que la chasteté masculine est la vertu la plus indispensable et la nécessaire préparation au mariage normal, l'auteur de cet ouvrage y apporte l'exposé des idées qu'il a développées en février 1921 à la Société de Saint-Luc. S'appuyant tout à la fois sur la doctrine catholique et sur les notions scientifiques, développées notamment dans l'opuscule bien connu dédié par le professeur Fournier à « nos fils quand ils auront dix-huit ans », il met en relief les conséquences morales et sociales désastreuses de l'incontinence et la nécessité de la chasteté en dehors du mariage et en attendant le mariage. Il montre qu'elle est possible et sans danger, en rejetant les arguments trop souvent invoqués au nom d'une physiologie fantaisiste. Il expose enfin les moyens par lesquels elle peut être facilitée et comment, chez les jeunes gens, doit être dirigée l'éducation de la pureté et de la volonté. Ce petit livre, clairement et sobrement écrit, sera lu avec intérêt, non seulement par les jeunes gens auxquels il s'adresse, mais par les parents, les éducateurs et les médecins.

P. L.

Diathermie et diathermothérapie, par H. BORDIER, professeur agrégé à la Faculté de médecine de Lyon. 1922, 1 vol. in-8°, de 490 pages avec 157 figures dans le texte 30 fr. (*J.-B. Baillière et fils, éditeurs à Paris*).

La diathermie a vu le jour il y a une douzaine d'années, et cette méthode qu'il conviendrait d'appeler avec H. Bordier *D'arsonvalisation diathermique*, a actuellement grand nombre d'indications médicales ou chirurgicales, mais elle est peu connue du public médical. Elle n'a été en France l'objet d'aucune monographie d'ensemble.

C'est pourtant, comme l'a proclamé M. Bergonié, « une méthode admirable ». Il suffit de parcourir le beau livre que vient de publier M. H. Bordier pour se convaincre des résultats vraiment remarquables que son emploi judicieux peut donner. Ce livre contient, dit le professeur Bergonié dans sa préface, « une somme de pratique, d'expérience technique et clinique qu'il est bien rare de trouver plus longue et meilleure ». Il apporte des indications nouvelles et bien intéressantes de la diathermie, témoin le traitement de l'hypertension artérielle, celui de la maladie de Parkinson, peut-être celui de l'encéphalite léthargique.

Méthodiquement divisé, le traité commence par un exposé théorique indispensable sur les phénomènes physiques de la diathermie et les appareils producteurs des oscillations non amorties. Il étudie les phénomènes physiologiques produits par la diathermie. Il passe en revue les applications d'ordre chirurgical et la technique à employer pour chacune d'elles (loupes, verrues, végétations, lupus, tumeurs, fissures anales, hémorroïdes, affections génito-urinaires, etc.). Il en vient enfin aux applications médicales nombreuses et encore mal connues (maladies de l'appareil circulatoire, maladies nerveuses et notamment névralgies, troubles digestifs, maladies articulaires, affections cutanées, etc.). Les

CHRONIQUE DES LIVRES *(Suite)*

indications sont nombreuses mais, en médecine comme en chirurgie, la technique doit être précise et rigoureusement appliquée. M. Bordier entre dans tous les détails nécessaires ; spécialistes et médecins le liront avec profit et c'est bien vraiment, comme le dit Bergonié, « le livre le plus original, le plus intéressant, le plus sincère et le plus utile de tous ceux qui ont été écrits sur la diathermie ».

P. LEREBOULLET.

Bébé est malade, par le Dr P. PIRONNEAU. 1922, 1 vol. in-16 de 144 pages. Broché, 4 fr. 50 (*Garnier frères, à Paris*).

Voici un petit volume, simple et pratique, que beaucoup de jeunes mères devraient posséder. Sous la forme de la causerie, sans données scientifiques complexes et inutiles, il expose les incidents qui viennent troubler la santé des tout petits, apprend aux mamans à les observer judicieusement sans s'alarmer, à faire ce qu'il faut faire jusqu'à l'arrivée du médecin, à éviter aussi certaines pratiques inutiles ou dangereuses.

Les troubles de l'appétit, la diarrhée, la constipation, la fièvre, la toux, le nervosisme, les irritations de la peau, les maladies des yeux et des oreilles sont successivement traités dans cet esprit, de même que les divers accidents (brûlures, plaies, hémorragies, fractures, etc.) qui peuvent survenir loin de tout médecin.

Ce court et excellent opuscule complète heureusement le manuel pratique de puériculture : *Comment élever nos bébés* déjà publié par l'auteur.

P. L.

Précis de médecine des enfants, par le professeur NOBÉCOURT, professeur à la faculté de médecine de Paris, 1922, 4e édition, 1 vol. de la collection des Précis médicaux de 1022 pages avec fig., 30 fr. (*Masson et Cie éditeurs à Paris*).

Tous les médecins d'enfants connaissent le Précis du professeur Nobécourt, dont les quatre éditions attestent le succès. Mettre à la portée de tous, et résumer en quelques pages, l'enseignement si utile qu'il donne à la Clinique médicale des enfants, tel a été le but de l'auteur. Sans développements inutiles, en s'aidant de nombreuses figures, il dit sur chaque maladie l'essentiel de ce qu'il faut savoir; ce Précis, sans cesse perfectionné et remanié, donne bien l'exposé actuel de la médecine infantile et tout médecin soucieux de se familiariser avec elle, le lira avec profit.

P. L.

Les scolioses ou déviations latérales de la colonne vertébrale, par le Dr LOUIS DUBREUIL-CHAMBARDEL, chef des travaux à l'École de médecine de Tours. 1 vol. in-18, 10 fr. (*Ernest Flammarion, éditeur à Paris*).

La Bibliothèque des connaissances médicales a consacré un volume entier à la question de la scoliose.

Le Dr Dubreuil-Chambardel, de Tours, un spécialiste de la question, a indiqué tout ce qu'il importe de savoir sur l'origine, le développement et les conséquences de la scoliose.

Il insiste longuement sur le traitement de cette affection, facile s'il est précoce, compliqué s'il est tardif.

Un chapitre fort intéressant est consacré à la prophylaxie des déviations du rachis à l'école. C'est en effet à l'école, pendant l'âge scolaire, que doivent être dépistées dès leur début ces déviations.

Ce livre sera donc lu utilement aussi bien par le maître et l'instituteur chargés de l'éducation de l'enfant, que par les parents qui ont la responsabilité de leur santé physique. Plein de notions intéressantes et neuves, il sera lu également avec plaisir par les médecins.

L.

L'enfant et son médecin, par ALBERT BALL. In-8, 1922 3e édition sur papier indien, 420 pages, 18 fr.; cartonné, 20 fr. (*A. Maloine, à Paris*).

Ce livre est un guide pratique de l'hygiène et des maladies de l'enfance, et renferme tout ce qui peut intéresser le médecin chez ses malades de zéro à quinze ans : renseignements d'urgence, formulaire particulier à l'enfance, eaux et stations, hygiène de la première enfance, dictionnaire médico-chirurgical, enfin, réunion de renseignements de toutes sortes, sur œuvres, stations, cures touchant à l'enfant, si développées et remaniées ces dernières années.

Cette nouvelle édition insiste en particulier sur le rôle du médecin vis-à-vis des écoliers (examen général, de l'audition, de la vue, etc.) ; sur les nouveaux examens, les nouveaux traitements (surtout dans la syphilis et la tuberculose) ; sur l'hygiène en général, l'héliothérapie, etc.

LIBRES PROPOS

CHEZ UN MÉDECIN RHÉNANIEN

Les renseignements petits ou grands qui peuvent nous être apportés d'Allemagne, méritent, au plus haut point, de retenir l'attention méditative de tous et de chacun. Ceux qui vont suivre n'ont pas tous un intérêt strictement médical. Mais, chez le médecin français, c'est plus que jamais le français qui se dresse et s'informe. Et alors même que des esprits très avertis, ne trouveraient pas en tous points une primeur qui fût digne de leur curiosité avide, du moins estimeront-ils que des paroles sorties des lèvres d'un médecin allemand, dans les conditions spéciales de spontanéité et de sincérité, justifient, pour le moins, une prise en considération.

Donc, un médecin de Paris, le Dr X., — son nom, somme toute, vous importe peu, — a profité de la présence des armées alliées sur les bords du Rhin, pour se laisser installer comme seul pensionnaire, pendant plusieurs semaines, chez un médecin de Rhénanie. Il reprenait ainsi une habitude d'avant-guerre, par laquelle il se rendait à peu près chaque année dans différentes directions de l'Allemagne, pour y faire un séjour de repos et d'étude, dans des conditions d'indépendance facilement prévues et prudemment organisées, grâce à un excellent point de départ déjà ancien.

Vous l'approuverez de ne pas s'être égaré, cette fois, au delà de la zone d'occupation, mais, au contraire, de s'être fixé dans le secteur français où, chaque été, la population française augmente étonnamment, tandis qu'en France, en tout temps et par tous les temps, elle diminue.

Les circonstances sourirent de suite à notre confrère. D'abord, il avait choisi une petite ville assez coquette, assise sur la rive gauche d'un paisible affluent du Rhin, entre deux chaînes de collines, dont les flancs porphyriques rayés de rubans de verdure s'étagent en gradins sinueux plantés de vignes. On dit même que les vins de la région partagent les qualités de ceux de la Moselle et des coteaux fameux du Rheingau, sans en avoir la renommée.

Voici donc notre médecin français installé chez le médecin allemand. Celui-ci naquit, il y a soixante ans, sur les bords de la Moselle. Il n'a pas cessé d'exercer, dans la province rhénane : six ans, dix ans, vingt ans, dans telle et telle grande ville. Aujourd'hui, il vit plutôt retiré, se plaisant à vivre en bohème, à la Jean-Jacques, heureux de s'enfoncer dans les bois par un temps de pluie et d'en rapporter des champignons, à la nuit sombre ; original recevant ses malades à toute heure, une longue pipe à la bouche, les pieds nus, discrètement protégés par des sandales de capucin ; entre temps, reliant ses livres, réparant ses pendules, faisant la cuisine, etc. Pour le surplus, le confrère français a trouvé devant lui un esprit allemand d'une rare indépendance, rebelle à toute contrainte, antiprussien avéré, collaborateur à la *Rheinische Republik*, persécuté comme tel.

« Voyez-vous, fit un jour le médecin allemand, je ne vois de sérieuse garantie de paix en Europe que dans la neutralisation de mon cher Rheinland. Les alliés ont commis la faute irréparable de ne pas aller à Berlin, de n'avoir pas démembré l'ennemie vindicative de la France, la Prusse. Entendez bien : je ne dis pas l'Allemagne, je dis la Prusse. L'Allemagne n'existe pas; Bismarck n'a pas fait l'Allemagne, il a fait la Prusse.

— Mais, fit observer le médecin de Paris, les différents États de la confédération germanique ne peuvent-ils donc pas, par une action commune, secouer le joug de la Prusse?

— Que voulez-vous qu'ils fassent? répliqua l'autre. La Prusse est la plus forte. Elle a 40 millions d'habitants. Elle a volé le Hanovre et le Nassau. Elle possède le Rheinland, une partie de la Thuringe, toute la riche Westphalie. Elle a pour elle les hobereaux, les militaires et, hélas ! les universités. Voyez vous-même ce qui se passe ici. Vous êtes au milieu de braves gens — je parle du peuple rheinlandais — qui souffrent réellement de privations (1). Ils paraissent résignés. Mais suivez bien l'habileté tenace avec laquelle une presse tendancieuse, dressée et payée par la Prusse, les excite constamment contre les Français. C'est parvenu à tel point que dans ce Rheinland si francophile avant 1870, où le qualificatif de prussien était tenu pour une injure, c'est à tel point, dis-je, que si, aujourd'hui, je voulais faire des conférences en faveur de la paix ou à la décharge de vos compatriotes, moi sincèrement allemand, mais avant tout rheinlandais et antiprussien, je me ferais assassiner. Comptez donc, s'il vous plaît, le nombre de tracasseries dont me comblent depuis notre arrivée, non pas certes à cause de vous personnellement, les autorités Prussiennes. »

Le fait est que notre confrère de Paris affirme avoir été le témoin de mesures d'arbitraire, de dénis de justice, de chicanes des plus mesquines qui vous paraîtraient incroyables si je les rapportais ici. Le pire, c'est que les victimes sont sans dé-

(1) La population que le médecin français a vu de près, étant reçu dans les familles, accompagnant le médecin rhénanien chez ses malades, n'est pas heureuse. Le taux des salaires n'augmente pas aussi vite que celui des denrées. Le peuple manque de sucre et de café ; il a encore la carte de pain, s'il ne peut pas payer au delà du tarif officiel. Et quel pain ! etc.

LIBRES PROPOS *(Suite)*

fense. Les maires, tout-puissants, sont des agents de police, recrutés, pour la plupart, parmi les anciens officiers retraités. Ils interprètent et appliquent eux-mêmes la loi, et l'on sait que depuis 1900, le Code Napoléon, encore en vigueur jusqu'à cette époque en Rhénanie, a fait place au Code prussien. Sans doute, il existe le droit d'appel devant le *Landgericht* ; mais ce tribunal, dont le siège est à Coblence, confirme presque toujours les décisions d'un maire, s'il ne les aggrave pas. Et puis, les juges, en Allemagne, sont des monarchistes conservés par la « République » et l'on connaît l'hymne national essentiellement pacifique et rassurant pour nous : le *Deutschland über alles*.

Un jour, le médecin français fut pris du besoin de s'informer auprès de l'autorité militaire française représentant la Haute Commission interalliée dans le district où il séjournait. Il apprit qu'effectivement le médecin allemand X... était « tenu à l'œil » par la Prusse, et pour le fait d'avoir rendu aux Anglais des services signalés et parce qu'il s'agit d'un républicain. Malheureusement, les autorités françaises ne peuvent rien en faveur de cette victime. C'est d'abord parce que la Prusse se garde bien d'avouer qu'elle persécute un tel à cause de sa francophilie ; c'est ensuite parce que la France ne dispose que d'une voix au sein de la Haute Commission, et que les républicains de la Prusse rhénane ne sont pas vus du meilleur œil par les Anglais, pas même par les Américains.

« Que vos compatriotes soient vigilants, répéta plus d'une fois le médecin allemand au médecin français. Le plan de la Prusse est de vous détacher suffisamment de l'Angleterre pour régler seule à seule avec la France la partie de revanche. Vous aurez sûrement la guerre. »

Le Cassandre de Rhénanie était aussi intéressant, paraît-il, quand il abordait les questions purement médicales. Prenons, par exemple, l' « assurance-maladie » en Allemagne. Cette loi est une absurdité (*ein Unsinn*), dit un jour le médecin allemand, qui fut lui-même médecin de l'assurance pendant vingt ans. On pourrait comprendre de telles lois sociales si l'humanité était composée d'anges. Mais il n'en est pas ainsi. Chez nous, Allemands, l'assurance-maladie détourne l'ouvrier des idées de prévoyance et d'économie. Elle détruit l'esprit d'initiative et d'autonomie individuelle, alors que l'Allemand en général est déjà, par atavisme, par culture systématisée, essentiellement moutonnier. Elle le dispose à tromper, à prolonger, pour des futilités, les périodes de maladie ainsi que les interventions médicales. En ce qui concerne les médecins, la loi favorise les *Kassenlöwen*, ceux qu'en France vous stigmatisez sous le nom de médecins marrons. J'en connais un, ajouta le médecin de Rhénanie, qui, avant la guerre, se faisait, par année, un million de marks. Aujourd'hui il doit tirer des *Krankenkassen* une dizaine de millions. »

Voilà ce que m'a raconté, entre mille autres choses, le Dr X... de Paris.

CORNET.

LE MÉDECIN ET LA VIE

LA TERRE SIGILLÉE

Quid, de la terre sigillée? Ce n'est pas, au moins, une nouvelle spécialité, une terre rare panacée, la 48·001e spécialité, car un statisticien — cette gent est sans pitié — a récemment calculé que rien qu'en France nous en comptions, paraît-il, 48000. Non, c'est un très antique médicament qui faisait partie du groupe des 88 composant primitivement la thériaque. Tous nous savons, n'est-ce pas, que ce fameux électuaire fut conçu par Mithridate, roi de Pont, et que son nom qui vient du grec et signifie : bête féroce, lui fut donné par Andromaque, médecin grec, qui lui attribuait des vertus curatives contre le venin des vipères. Aussi, en vertu du premier principe thérapeutique, instinctif, réflexe peut-on dire, de l'homme, de l'opothérapie, du semblable guérissant le semblable, voyons-nous, dans cette sorte d'arlequin thérapeutique qu'était la thériaque, à côté du lys bleu, du nard, de l'huile de baumier, de l'opium, de la poudre de crâne de personne trépassée de mort violente, de graisse de pendu, de terre sigillée, figurer la tête et la chair de vipères. Tout cela étant aggloméré par le miel, on en faisait des pilules dont Néron usait, affirme-t-on, chaque matin.

Les Arabes, bien entendu, la connurent et Cohen El Althar, un de leurs médecins, vante, en ces termes, l'électuaire de Mithridate : « L'antidote de Mithridate est efficace contre les douleurs du foie, de l'estomac, de la rate, des reins, de la matrice, contre la dysménorrhée, contre les coliques ; il purge sans aucune souffrance ; il est indiqué dans les maladies nerveuses, dans la réplétion de l'organisme par les résidus des humeurs visqueuses ; il est utile dans les cas d'amnésie, d'obscurcissement de la vue, de dyspnée ; il combat les éructations acides, de mauvaise nature ; il tempère l'organisme, chasse les flatuosités, décongestionne le foie et la rate, calme les névralgies intercostales, agit contre la faiblesse des mouvements respira-

toires, contre la coloration jaune du teint, provenant de l'appauvrissement du sang, ou de la stase veineuse par suite du froid, et dans les cas où l'on a à craindre la production d'ascite résultant du ralentissement des fonctions du foie. L'usage de cet antidote est même recommandé aux sujets qui sont en état de santé parfaite, car il fortifie les organes, et agit comme détersif, en pénétrant dans les vaisseaux sanguins. Il dissout les humeurs qui sont évacuées avec les urines, il désagrège les calculs du rein et de la vessie ; il agit contre l'asthme, la céphalée, l'éléphantiasis, la lèpre, la pituite de mauvaise nature, la paralysie générale, les tremblements, l'hémiplégie, l'épilepsie. »

Cette merveilleuse panacée, bonne pour tous les maux que l'ire du ciel répand sur les pauvres humains, cette olla podrida variait dans sa composition. Selon la mode thérapeutique du jour, on y ajoutait ou on en retranchait. C'est ainsi que des 88 substances primitives elle passa à 72 puis à 60. Successivement on lui enleva ses plus beaux fleurons : la graisse de pendu, la poudre de crâne, les têtes de vipères, si bien que dans l'édition du Codex de 1884, il ne lui reste plus que l'opium et quelques autres vagues composants qui la soutiennent jusqu'à son enterrement définitif signé dans le Codex de 1908.

Pendant tout le moyen âge, les médecins fabriquèrent et vendirent eux-mêmes les médicaments qu'ils prescrivaient à leurs clients et ce n'est, au dire de l'érudit folkloriste H Derouin, qu'au XIVe siècle que le départ se fit entre les médecins et les apothicaires. Ceux-ci, à Paris, ressortaient de la corporation des Epiciers et se divisaient en deux catégories bien délimitées : les apothicaires herboristes et les apothicaires pharmacotrites, d'où sont nés nos pharmaciens, lesquels avaient comme attributions spéciales : la fabrication et la vente des médicaments, la vente du sucre et de la confiserie, enfin le privilège du *clysterium donare*.

Quand même un médicament aussi précieux et aussi compliqué que la thériaque ne pouvait être laissé aux mains des apothicaires ; aussi, dès que fut créée, à Paris, une école de pharmacie, en 1576, le soin de la fabrication de la thériaque lui fut-il confié. C'était, autant dire, une sorte de consécration officielle que sanctionnait, à certaines époques de l'année, sa réception, en présence des grands chefs de l'État, par un officier du Roi qui constatait sa bonne fabrication et en autorisait la délivrance au Collège des apothicaires réuni en grand costume. A la vérité, cela ne devait pas manquer d'un certain pittoresque, et il faut reconnaître qu'en ces temps l'imposition d'un monopole n'allait pas sans pompe ni dignité. De nos jours, il est loin d'en être de même et l'État, qui couvre de son pavillon l'alcool qui abâtardit la race et le tabac qui nous enfume, le fait sans grâce et sans grandeur. Mais venons enfin à la terre sigillée, qui était un des éléments principaux de la thériaque.

C'était une terre visqueuse, de couleur ocreuse, que l'on trouvait seulement dans l'île de Lemnos, cette île dans laquelle, d'après la mythologie, Vulcain installa ses forges après son expulsion de l'Empyrée et dont, de nos jours, un volcan rappelle le souvenir. Cette île, après avoir été la propriété de la République de Venise, l'était devenue des Turcs lors de leur installation en Europe en 1453 ; le Grand Turc s'empressa de vendre, désormais, la fameuse terre ocreuse sous son cachet, estampillée de son sceau, d'où son nom de *terre sigillée*. Voici donc notre thériaque tributaire du Grand Turc. Mais voilà qu'aux environs de 1600 un fidèle, un honorable Blésois, François Guérin, maître de la Chambre des comptes, découvre, avec le concours, dit-on, du doyen de la Faculté de médecine de Montpellier, Rocher, à Orchaise, aux portes de Blois, une terre visqueuse, couleur d'ocre, en tout point semblable à la terre de Lemnos, donc douée indubitablement des mêmes vertus thérapeutiques. Aussitôt notre doyen Rocher d'imposer, dans le Midi, la terre sigillée de Blois, pour la fabrication de la thériaque, et son exemple d'être suivi par l'École de pharmacie de Paris. Du fait de ce protectionnisme heureux s'ensuivit une source de richesse pour le pays blésois, et cela au détriment du Commandeur des Croyants. De cette découverte il est fait mention par différents auteurs au cours du XVIIe siècle, entre autres dans une description du comté de Blois de 1632 où il est dit : « Le seigneur François Guérin, savant en secrets naturels et amoureux de sa patrie, a découvert de notre temps, en un lieu et domaine posé entre Orcheze et Bloys, une mine d'une terre semblable et pareille en effort et vigueur à cette terre lemnienne ; afin que désormais nous nous passions des étrangers, puisque Dieu nous découvre le secret de sa libéralité, et que nature nous fait prodigale largesse en nos terres de ce que, avec grands frais, nous allons quérir et mendier des peuples les plus étranges et barbares. »

Quand même sans doute serait-il risqué d'affirmer, qu'en ces temps-ci, les Turcs, en battant les Grecs, songeaient à recouvrer Lemnos et sa terre ocreuse, aux fins de ressusciter la thériaque à laquelle, alors, il ne faudrait pas manquer d'ajouter, cette fois, les quatre grains d'ellébore dont le monde entier semble avoir si grand besoin.

PAUL RABIER.

VARIÉTÉS

IMPRESSIONS DU CANADA

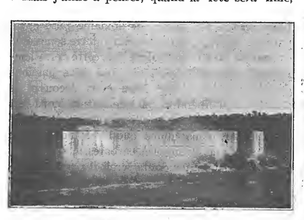
Par le D[r] Marcel PINARD
Médecin des hôpitaux de Paris.

Le VII[e] Congrès de médecine de langue française de l'Amérique du Nord s'est tenu à Montréal du



Le Niagara (fig. 1).

7 au 9 septembre 1922 sous la présidence de M. le D[r] Dubé, la séance inaugurale étant ouverte par le recteur de l'Université, M[gr] Gauthier. Pour la première fois s'ouvrait au Canada un congrès de langue française de cette importance. Pour la première fois une délégation française nombreuse se rendait au Canada. Autour de M. le P[r] Achard, chef de la délégation, se groupaient MM. les P[rs] Ombrédanne, Desmarets et les D[rs] Gastou, Guisez Marcel Pinard. Au point de vue scientifique, des travaux importants furent exposés par nos confrères canadiens. Dans un remarquable éloge, le D[r] Pariseau dit, en parlant de Pasteur, ces paroles qui montrent la légitime ambition du Canada et son amour pour la France, la mère vénérée : « Mais j'aime à penser, quand la fête sera finie,



La chute du Niagara (fig. 2).

qu'il retiendra près de lui ceux de la famille, et qu'il y aura là, comme il convient, un Canadien français. Je veux croire qu'au moment de retourner dans la tombe, sentant ses forces l'abandonner, il transfusera, en une embrassade éperdue, son puissant génie. Je veux espérer que l'enfant prédestiné sera de ma race, de mon pays

« On a dit que le xx[e] siècle appartiendra au Canada... peut-être bien. La terre est une immense roue de fortune, de victoire... s'arrêtant où il lui plaît.

« Si tant de bons augures devaient se réaliser, « je voudrais que la grandeur de mon pays dépen- « dît moins de ses richesses, que de sa valeur intel- « lectuelle ». Ah ! fasse le ciel que nous puissions remettre à la France, notre mère, toute la gloire qu'elle a déversée sur nous. »

Mais, à côté du point de vue scientifique s important, il est d'autres conclusions à dégager. On ne connaît pas assez en France ce qu'ont fait les 60 000 Canadiens français du XVIII[e] siècle. Ils sont aujourd'hui 5 millions sur le continent américain. Ils ont conservé leur langue et la pureté de leur race française. Le prêtre, dans chaque village,



Les docteurs Desmarest, Ombrédanne, Gastou, Guisez, Marcel Pinard en tenue pour passer sous les chutes, du Niagara (fig. 3).

a été l'élément autour duquel s'est cristallisée l'idée française, et l'on a aujourd'hui ce curieux spectacle de voir au delà de l'Océan des villages français ayant toutes les coutumes d'autrefois et dont beaucoup d'« habitants » vont visiter leurs champs en automobile. Les Canadiens français ont des familles nombreuses, ils doublent leur population en vingt-six ans. Le destin contraire les a rendus les associés loyaux de l'Angleterre, mais ils veulent conserver intact le patrimoine moral. Comme la Vestale antique, ils ont entretenu là-bas, au cours des années, malgré les orages, la flamme sacrée que leurs aïeux avaient apportée de France. Cette victoire morale n'est pas venue toute seule; il a fallu des luttes, des sacrifices de toute nature, les acquisitions matérielles ont été là encore sacrifiées souvent à l'idée, ce qui est encore quelque chose

VARIÉTÉS *(Suite)*

de bien français. Ce que les Canadiens français ont obtenu dans l'ère difficile de leur histoire, ils veulent le conserver dans la période de prospérité qui s'ouvre devant eux. Ils demandent à la France de les aider, lui envoient ses fils pour étudier le droit, la médecine, les arts. Que la France les accueille comme des fils qui ont lutté, qui ont souffert et qui ont mérité son admiration, sa reconnaissance et son amour.

Aucun des Français qui assistaient au banquet du 9 septembre n'oubliera l'émotion poignante ressentie en face de l'enthousiasme indescriptible des médecins, venus de tous les points du Canada, chantant les vieilles chansons françaises ou la si émotionnante chanson canadienne.

Jadis la France sur nos bords
Jeta sa semence immortelle
Et nous, secondant ses efforts,
Avons fait la France nouvelle.
O Canadiens, ralliens-nous.
Et près du vieux drapeau, symbole d'espérance
Ensemble crions à genoux : Vive la France !

Les Canadiens veulent que le foyer de langue et de mentalité françaises qu'ils ont conservé en Amérique continue à s'alimenter en France, mais ils sont prêts à d'autres tâches et peuvent maintenant produire et créer pour leur compte personnel.

Leur pays doit être, dans le nouveau monde, la terre d'où partira le rayonnement français. C'est de là que la science, l'art, la mentalité française



Un village du Nord et les champs dans lesquels les troncs d'arbres indiquent le défrichement récent (fig. 4).

pourront rebondir vers les populations anglaises ou des États-Unis. Ce que la vieille France a fait pour le vieux monde pour propager la vérité, la beauté, la bonté, la nouvelle France le fera pour le nouveau continent.

LA MÉDECINE AU PALAIS

LES MALADIES INDÉPENDANTES DES ACCIDENTS DU TRAVAIL

La Cour de cassation fixe en ce moment de nombreux points de jurisprudence relatifs aux questions médicales dans les accidents du travail, et il semble intéressant de relever les précisions apportées par ces arrêts aux problèmes qui embarrassent parfois les médecins experts.

Déjà, nous avons vu la Cour n'admettre comme accidents du travail que les maladies dont l'aggravation est due directement à l'accident du travail, et pour les hernies, nous avons relaté les arrêts qui définissent la hernie de force.

Un nouvel arrêt du 19 juin 1922 (*Gazette du Palais*, 13 octobre 1922) vient de décider qu'il n'y a pas accident du travail aux termes de la loi de 1898, quand on n'établit par un lien de cause à effet entre l'accident et la maladie qui a suivi cet accident, même si, en apparence, il a pu paraître, étant donné le lieu du mal, qu'il y avait un rapport entre l'accident et la maladie.

Ainsi, en cas d'incapacité temporaire, la guérison, qui éteint le droit de l'ouvrier victime de l'accident à l'indemnité journalière fixée par la loi du 9 avril 1898, consiste dans la disparition des seules lésions traumatiques ou morbides occasionnées par l'accident, abstraction faite de tout état pathologique postérieur ou antérieur, que l'accident n'a ni produit ni aggravé.

***

On ne doit pas, en effet, ranger dans la catégorie des accidents du travail les maladies, ou les faits pathologiques postérieurs à l'accident, en se fiant simplement à un apparent rapport entre les deux faits.

Quand ces faits pathologiques procèdent de causes nouvelles, il importe peu qu'ils affectent la partie même du corps qui avait été atteinte par l'accident, si les experts commis ne concluent pas qu'ils sont la conséquence des lésions traumatiques.

Les juges, et par conséquent les médecins experts qui éclairent le tribunal sur les causes et les conséquences des accidents, doivent faire la séparation entre les faits pathologiques qui procèdent de l'accident et ceux qui n'ont aucun rapport avec l'accident .

Nous rapportons d'ailleurs l'arrêt de cassation qui précise bien la question :

M. Gaugant s'est pourvu en cassation d'un juge-

LA MÉDECINE AU PALAIS *(Suite)*

ment du juge de paix de Lorient, rendu le 2 juin 1917, au profit de M. Béziers.

La décision attaquée avait débouté l'ouvrier Gaugant de sa demande en paiement de l'indemnité journalière sous le prétexte que l'expert nommé avait décidé que ce qui subsistait était dû à l'état d'eczéma variqueux de la jambe et tout en déclarant elle-même que l'accidenté n'établissait pas que cet état, cause de plaies, fût antérieur à l'accident.

« Attendu que Gaugant, victime, le 1er janvier 1917, d'un accident du travail ayant entraîné une incapacité temporaire, a touché l'indemnité journalière pendant trente jours ; que, sur le refus opposé par son patron Béziers de continuer le paiement, il a introduit une instance devant le juge de paix ; que le jugement attaqué constate après expertise « que tout ce qui était imputable à l'accident est guéri et que ce qui reste est dû à l'état d'eczéma variqueux du membre » ; que « les plaies actuelles n'ont aucune relation avec l'accident » ;

« Attendu qu'en l'état de ces constatations, le jugement a rejeté à bon droit la demande de Gaugant ; qu'en effet, en cas d'incapacité temporaire, la guérison, qui éteint le droit de l'ouvrier, victime de l'accident, à l'indemnité journalière dans les termes de la loi du 9 avril 1898, consiste dans la disparition des seules lésions traumatiques ou morbides occasionnées par l'accident, abstraction faite de tout état pathologique postérieur ou antérieur que l'accident n'aurait ni produit ni aggravé ; d'où il suit qu'en statuant comme il l'a fait, sans tenir compte des motifs surabondants, le jugement attaqué n'a violé aucun des textes de loi visés au pourvoi ;

« Par ces motifs, rejette... »

L'arrêt que nous rapportons se concilie d'ailleurs avec celui rendu par la Cour de cassation le 22 décembre 1914 (*Dalloz* 1917-1-1) d'où il résultait que les tribunaux ne doivent pas tenir compte des infirmités ou des dispositions morbides de l'ouvrier, qui peuvent modifier les suites de l'accident, et qu'ils ne doivent prendre en considération que le salaire que l'ouvrier pourra gagner désormais, rapproché de celui qu'il gagnait auparavant.

En effet, dans cet arrêt de 1914, il s'agissait d'une cause morbide antérieure qui avait déterminé la formation de plaies procédant, quant à leur cause première, de l'accident, tandis que l'arrêt de 1922 vise un état eczémateux postérieur à l'accident et sans relation avec lui.

ADRIEN PEYTEL,
avocat à la Cour d'appel.

REVUE DES REVUES

Indications et technique de l'hystérectomie fundique avec conservation d'un ovaire (P. Lecène et F. Gaudart-d'Allaines, **Journ. de chir.**, 1922, n° 6).

Sous le nom d'hystéreetomie fundique, les auteurs désignent l'ablation du fond de l'utérus et des deux trompes, avec conservation d'un ovaire ou d'un fragment d'ovaire. Cette opération a pour but de laisser en place un ovaire normal et bien nourri, et de ménager une quantité de muqueuse utérine suffisante pour assurer la fonction menstruelle.

L'hystérectomie fundique est indiquée : dans les annexites bilatérales, kystiques et adhérentes, rebelles au traitement médical, dans les métrorragies graves dues à une endométrite hémorragique sans lésions annexielles inflammatoires ; enfin, dans quelques cas de grossesse utérine où la trompe est lésée et l'ovaire intact.

Sur 17 opérées, le résultat a été excellent dans 13 cas ; il a été moins bon dans 3 autres cas ; une seule malade, âgée de quarante ans, a présenté, après l'opération, tous les signes de la ménopause anticipée. L. B.

Le radium dans le traitement de la métrite hypertrophique hémorragique (M. Letulle, **Journ. de chir.**, 1922, n° 6).

Une métrite hémorragique, qui avait subi, à cinquante et un jours d'intervalle, deux applications de bromure de radium, est enlevée, par hystérectomie, deux mois après la dernière séance de curiethérapie. L'examen histologique de la muqueuse utérine a montré : 1° une atrophie scléreuse du chorion ; 2° un placard nécrotique de la muqueuse ayant un aspect fibrinoïde remarquable. Les vaisseaux sanguins du chorion étaient, de même, atteints de nécrose fibrinoïde, tout en demeurant perméables au sang. L'escarre due au radium semble exercer, sur les tissus circonvoisins, une action inhibitrice qui retarde longtemps le déclanchement des réactions inflammatoires éliminatrices des parties mortifiées. L. B.

La curiethérapie des métrites hémorragiques (Cesbron, **Journ. de chir.**, 1922, n° 6).

La curiethérapie est manifestement indiquée dans le traitement des métrites hémorragiques ; le pourcentage des succès oscille entre 94 et 100 p. 100. Elle est le traitement de choix des métrites de la ménopause ; la technique consiste en une application intra-utérine de quarante-huit heures, donnant pour chaque tube 2,40 millicuries détruits. Dans les cas rebelles, on y ajoute une application vaginale destinée à stériliser les ovaires. Chez les femmes jeunes, l'application d'un foyer utérin suffit, quand l'hémorragie n'est pas inquiétante ; sinon, on adjoint une application vaginale, au risque de produire une ménopause prématurée définitive. On doit être plus réservé quand il s'agit d'une métrite virginale. La seule contre-indication formelle à l'emploi du radium réside dans l'existence d'une annexite aiguë. L. B.

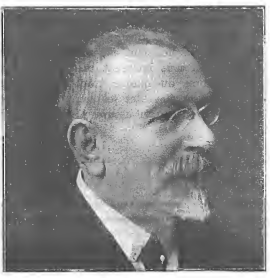
NÉCROLOGIE

LE PROFESSEUR RÉNON

Le professeur Louis Rénon vient de disparaître d'une façon prématurée, au moment où se réalisait le rêve de sa vie: enseigner la pathologie interne dans la chaire qu'avait illustrée son maître Dieulafoy.

Il accomplit sa carrière médicale avec la foi d'un apôtre, convaincu de la grandeur et de la noblesse de sa profession, suivant immuablement le chemin tracé avec une volonté qui ne connut de défaillance que celle de ses forces épuisées.

Louis Rénon entra comme étudiant à la Faculté il y a trente-neuf ans, et fit ses premières armes médicales chez Léon Labbé et Landouzy. Il fut successivement externe de Legroux, Le Dentu et Brouardel, et interne de Huchard, Émile Vidal, Bar et Dieulafoy.



Le Professeur RÉNON.

En quittant l'internat, il travailla plusieurs années à l'Institut Pasteur sous la direction de Roux et Metchnikoff, auprès de Louis Martin et Borel, s'orientant et apprenant ce que le laboratoire doit apporter à la clinique dans un effort désintéressé pour la recherche de la vérité.

Il conserva toujours de tous ses maîtres la mémoire reconnaissante et un culte filial; aussi ne fut-on pas surpris de voir son maître Bar, parmi sa famille, lui rendre les derniers devoirs. Il éprouvait une véritable joie au milieu de ses élèves à revivre ses années de travail, à faire connaître et aimer ceux qui l'avaient formé, et marquait par cet exemple la valeur de la tradition qui unit notre grande famille médicale dont chacun de nous doit former un chaînon.

Sa carrière fut rapide et brillante : interne en 1889, interne lauréat en 1892, chef de clinique en 1897, médecin des hôpitaux la même année, agrégé en 1901, membre de l'Académie de médecine et professeur de pathologie interne en 1920.

Il fut un des premiers membres de la Société de biologie en 1896, et devint le vice-président en 1916 ; président de la Société de thérapeutique en 1919; depuis 1905, il était membre de la Société d'études scientifiques sur la tuberculose.

Cette énumération, d'ailleurs incomplète, témoigne de l'activité inlassable qu'il déploya jusqu'au dernier moment.

Comme son maître Dieulafoy auprès duquel il vécut si longtemps, il pensait que le travail est la meilleure manière de supporter les années ; il ne s'accordait jamais de repos.

Levé souvent avant l'aube, il avait déjà travaillé plusieurs heures quand la grande ville se réveillait.

D'une exactitude ponctuelle, on le voyait chaque jour à l'hôpital plein de sollicitude pour ses malades, patient et scrupuleux dans ses investigations, faisant appel à toutes les connaissances de la science moderne pour venir en aide à leurs malheurs, prêchant d'exemple pour instruire ses élèves.

Il aimait, dans ses causeries du matin à l'hôpital, éveiller l'intelligence de ses élèves, guider leurs recherches, modérer leur enthousiasme, et consoler leurs déboires.

Tous ceux qui l'ont connu sont devenus des amis et son amitié était sûre et fidèle.

Il rappela lui-même dans sa leçon d'ouverture « cette belle amitié dont parle Cicéron, qui ajoute de l'éclat à la prospérité et adoucit en les partageant les maux de l'adversité ».

Sa fidélité à l'amitié dépassait la séparation de la mort immuable, et il aimait évoquer auprès des jeunes les vertus et les travaux de ses maîtres, de ses amis, de ses élèves disparus.

Son enseignement, ses actes, ont été un acte de foi dans la destinée et la grandeur de la médecine.

Médecin instruit, il n'ignorait rien des moyens d'investigation cliniques des recherches de laboratoire, des ressources thérapeutiques de la chirurgie, de la physique, de la chimie, de la biologie ; mais il ramenait tout à la clinique prépondérante.

Le médecin moderne, écrivait-il en 1910, « doit être un artiste scientifique. Il est un artiste sachant faire rendre à un malade ce qu'un autre n'en aura pu obtenir ; mais c'est un artiste scientifique, faisant usage de tous les procédés scientifiques ».

Ses connaissances étendues, sa bienveillance, son amitié faisaient de lui un maître aimé, un prati-

NÉCROLOGIE *(Suite)*

cien écouté, un consultant recherché. Grâce à son labeur inlassable, il apporta son tribut de travaux originaux sur l'aspergillose pulmonaire, sur la tuberculose pulmonaire, ses formes cliniques et ses traitements, sur les kystes hydatiques du poumon, le cancer pleuro-pulmonaire, le choléra, la fièvre typhoïde, la grippe, les maladies du cœur, des vaisseaux, des reins, etc.

Il fut un des premiers à étudier l'hypophyse et la thérapeutique hypophysaire, la thérapeutique radifère.

En 1904, il se montra un des précurseurs de l'hygiène sociale en faisant une série de leçons sur les maladies populaires. Il entrevoyait les questions les plus importantes de l'heure actuelle, réclamait la collaboration des législateurs, des administrateurs et des médecins pour atteindre et limiter les fléaux sociaux, les maladies vénériennes, l'alcoolisme, la tuberculose.

Mais il prévoyait en même temps le danger de la socialisation progressive de la médecine, ce qui le conduisit à défendre la vie professionnelle du médecin, pour améliorer sa situation matérielle et morale, et sauvegarder son indépendance et sa dignité.

Louis Rénon aimait aussi passionnément son pays, et les années de guerre lui furent particulièrement cruelles dans les affections les plus chères de sa famille et de ses élèves.

Il a toujours lutté pour la suprématie de la médecine française, et lui consacra de belles pages dans la profession de foi de sa leçon inaugurale.

« Empirisme scientifique, clarté, équilibre, critique, probité et pitié, tels sont les caractères dont se compose l'esprit de la médecine française. »

« La médecine française relie le passé à l'avenir en alliant la tradition, « cette expérience capitalisée au cours des siècles, à la science moderne »... « La médecine française s'est élevée sur les épaules de ceux qui l'ont précédée, et elle regarde l'avenir avec d'autant plus de confiance qu'elle a la foi la plus ardente en ses destinées. »

Ces belles paroles sont un acte de foi dans l'avenir et, en nous inclinant respectueusement devant l'œuvre du maître trop vite disparu, nous devons, ses élèves et ses amis, recueillir ce testament moral pour en assurer l'exécution et la continuité.

Dr A. Louste.

REVUE DES CONGRÈS

XVIe CONGRÈS FRANÇAIS DE MÉDECINE

M. G. Linossier, de Vichy, appelle l'attention sur le *caractère relatif* du besoin de vitamines, en s'appuyant sur les expériences qu'il a faites et dans lesquelles il a pu faire apparaître le besoin de vitamines chez des organismes qui ne le manifestaient pas, ou l'accentuer chez d'autres qui ne le manifestaient que médiocrement, en les affaiblissant par l'action de la chaleur, ou en les mettant en état de misère physiologique par une alimentation d'assimilation difficile.

Il semble très vraisemblable que, de même chez l'homme, le besoin de vitamines peut s'accroître dans certaines conditions physiologiques (croissance, inanition), ou pathologiques (infection). D'un certain nombre d'individus soumis à un régime avitaminé, quelques-uns seulement prennent le scorbut ou le béribéri ; tous les enfants élevés au lait stérilisé ne sont pas condamnés à la maladie de Barlow. Il est très probable qu'après avoir établi le rôle pathogène de la carence, les chercheurs auront à établir la cause de la sensibilité à la carence.

L'auteur proteste en outre contre les explications mystiques du rôle des vitamines se traduisant par les expressions : substances vivantes, substances-ferments. Il considère que les effets pathologiques de la carence s'expliquent parfaitement, si on considère les vitamines comme de simples aliments possédant la double propriété de n'être indispensables qu'à doses infinitésimales comme certains corps simples (arsenic, iode, zinc, etc.) et de ne pouvoir être fabriqués par l'organisme humain.

D'après M. Maignon, d'Alfort, toute insuffisance fonctionnelle d'organe provient d'une insuffisance nutritive, laquelle peut être la conséquence d'une déficience des diastases tissulaires, catalyseurs biologiques présidant aux actes chimiques de la nutrition. Il suffit, dans la plupart des cas cliniques, de prescrire des diastases tissulaires d'organes sains, diastases dont les impuretés seules paraissent, jusqu'ici, obvier au défaut de vitamines.

Avitaminose et lactation. — Les expériences renouvelées de MM. Lesné et Vaglianos, de Paris, confirment l'influence du régime d'une femelle laitière sur la valeur du lait.

La carence dans l'alimentation des nourrissons. — M. B. Lecoq, de Paris, a étudié, comparativement, les diverses farines préparées au lait, ainsi que les divers types de farines lactées. Il faut, d'après lui, donner la préférence aux farines naturelles préparées avec du lait, sucrées ou non, mais plutôt salées dans tous les cas.

Les farines lactées homogènes ne donnent, à l'essai biologique, que des croissances lentes quoique prolongées.

Rations équilibrées. — MM. Desgrez, Bierry et Rathery ont étudié le *rôle des vitamines sur le coefficient d'assimilation des hydrates de carbone chez les diabétiques.* Dans le diabète simple, les sucres (glucose, et surtout lévulose) sont mieux assimilés quand on fait ingérer en même temps qu'eux des phosphates et de la vitamine B.

Dans le diabète consomptif, le pouvoir anticétogénique du glucose et du lévulose, lorsqu'on les associe aux phosphates et au facteur B, a été trouvé augmenté ; le pouvoir anticétogénique du lévulose s'est montré très supérieur à celui du glucose fourni dans les mêmes conditions.

On comprend, étant donné le rôle des vitamines,

REVUE DES CONGRÈS *(Suite)*

l'importance comme aliments des légumes verts, d'une part, et de l'appoint de certaines graines, d'autre part.

Pathogénie du diabète. — M. Pétren, de Lund (Suède), produit les résultats de sa méthode consistant à réduire considérablement la quantité de protéiques dans le traitement du diabète. Il en déduit une théorie pathogénique dont il fournit l'explication.

Glycuronurie provoquée et insuffisance hépatique. — MM. G. Etienne et G. Benech, de Nancy, ont repris les travaux de Roger, Chiray et Caille et sont parvenus aux mêmes conclusions. Les nouvelles recherches résultent d'épreuves en série pratiquées sur un même malade et montrant les fluctuations de l'acide glycuronique. Les auteurs ont modifié un peu la technique.

D'autre part, MM. G. Benech et Verain, de Nancy, ont comparé l'épreuve de la glycuronurie provoquée à quelques procédés de diagnostic de l'insuffisance hépatique, et ils ont constaté la supériorité de cette épreuve.

Signification pathologique de formes anormales des globules blancs du sang. — Rapporteurs : 1° M. Alb. Lemaire (de Louvain) ; 2° M. J. Sabrazès (de Bordeaux).

M. A. Lemaire, rapporteur. — On fait rentrer dans les globules blancs anormaux du sang les prostades myélocytaires des leucocytes granuleux du sang lancés anormalement dans la circulation, les lymphocytes anormaux, les cellules plasmatiques et les formes anormales des globules adultes.

Les prostades myélocytaires des granulocytes et leur filiation. — Les myélocytes proviennent d'une cellule mère, la cellule A que l'on retrouve seulement dans la moelle osseuse. Elle donne naissance à quatre variétés de myélocytes différenciés suivant leur maturation.

L'auteur étudie la question si discutée de la cellule A et de la filiation des granulocytes liée intimement à celle de l'origine post-embryonnaire des globules blancs et de leur parenté réciproque. Il expose tour à tour les doctrines de Pappenheim, de Ferrata et la théorie dualiste de Nægeli à laquelle il se rallie. L'auteur se base surtout sur les caractères morphologiques de la cellule, sur l'aspect de son noyau, sur la présence de la cellule A exclusivement dans la moelle à l'état normal et son absence dans les ganglions lymphatiques et les follicules de la rate sur l'existence de protéases et sur la réaction des oxydases chez tous les leucocytes de la série myélocytaire et les tissus qui les engendrent.

Les lymphocytes anormaux du sang. — La lymphopoïèse anormale se traduit dans le sang :

a. Par l'apparition de formes lymphocytaires jeunes. Le lymphoblaste en est la forme la plus simple ; il se distingue du myéloblaste par la structure moins réticulée de son noyau.

b. Par une anisocytose lymphocytaire très marquée dans les lymphadénoses.

On trouve également dans les états leucémoïdes lymphocytaires de grands lymphocytes pathologiques qu'on ne retrouve pas dans la lymphopoïèse normale.

Les globules blancs anormaux du sang peuvent déceler des affections en apparence primitives caractérisées par une prolifération intensive des tissus leucopoïétiques et d'un pronostic fatal : ce sont les leucémies à l'état leucémoïde.

Les **leucémies** ou leucoblastoses se divisent, d'après les tissus qui leur donnent naissance, en myéloses et en lymphadénoses et peuvent être aiguës ou chroniques.

Les **myéloses chroniques** sont caractérisées par une métaplasie myéloïde intense, surtout splénique, puis hépatique, respectant pendant longtemps les ganglions.

La leucémie est constituée par l'émission des prostades myélocytaires et par une leucocytose à la fois neutrophile et basophile. Le nombre de ce prostades et leurs états de maturité révèlent l'état de conservation ou d'épuisement de la fonction myélopoiétique. Les formes myélocytaires jeunes et nombreuses traduisent toujours une insuffisance profonde de la myélopoïèse. Leur augmentation au cours d'un traitement radiothérapique doit inciter à la prudence.

Leucoblastoses aiguës. — Les *myéloses aiguës* peuvent être leucémiques, aleucémiques, subleucémiques. Le pourcentage élevé des promyélocytes, des myéloblastes, la rareté des granulocytes basophiles les différencient des formes chroniques.

Les **lymphadénoses aiguës** se différencient des chroniques par l'hyperplasie lymphoïde provoquant des proliférations sarcoïdes qui en imposent pour des lymphosarcomes. Ces formes sont le plus souvent leucémiques ou subleucémiques.

Les **états leucémoïdes** constituent un ensemble beaucoup moins défini. Le syndrome hématologique qui les caractérise rappelle une leucoblastose subleucémique ou aleucémique d'un pronostic beaucoup moins sévère. Ces états s'observent chez l'enfant et chez l'adolescent sous des influences toxiques ou toxi-infectieses sans spécificité apparente.

Syndrome leucémoïde myélocytaire. — Il est caractérisé par l'apparition dans le sang d'un pourcentage élevé de myélocytes et même de myéloblastes, accompagnée d'une anémie marquée avec érythroblastose. Tantôt il vient compliquer une anémie grave préexistante, tantôt il survient au cours d'états infectieux comme l'infection puerpérale, les fractures compliquées, les angines nécrotiques.

La myélocytose légère qu'on rencontre dans certaines infections ne peut être classée parmi les états leucémoïdes.

Dans certains granulomes malins, on rencontre parfois de ces états passagers qui s'accompagnent d'une hypertrophie de la rate et rendent difficile le diagnostic avec les myéloses.

Syndrome leucémoïde lymphocytaire. — C'est un état aigu, avec fièvre, splénomégalie, réaction ganglionnaire se remarquant surtout chez les jeunes, au cours d'une streptococcie, d'un ictère infectieux ou après un simple surmenage. Ces cas guérissent toujours parfaitement.

Signification pathologique des états leucémiques et leucémoïdes. — Les réactions myélocytaires discrètes et banales, les états leucémoïdes et les leucémies traduisent surtout une disjonction de la leucopoïèse. Ces états ne constituent pas des manifestations morbides distinctes dans leur essence, mais représentent des stades d'altérations différentes réparables ou non de l'activité tissulaire des organes de la leucopoïèse. La cause qui les provoque reste indéterminée.

M. J. Sabrazès, rapporteur, commence par l'hémopoïèse. Il adopte une conception uniciste très voisine de celle de Ferrata. A la base de toutes les cellules san-

guines il trouve l'histohématocyte ou cellule ancestrale qui donne naissance aux cellules endothéliales des vaisseaux ou à des cellules spéciales : histiocytes, leucocytoïdes, clasmatocytaires. Celles-ci donneront naissance, soit à des monocytes du sang, soit à l'hématomyélogonie, cellule indifférenciée mère de toutes les cellules-souches spécifique de la lignée médullaire. Elle est polarisable dans trois sens.

La cystogenèse normale des cellules sanguines se produirait de la façon suivante. Un premier stade de multiplication par homoplasie de la cellule originelle indifférenciée, puis par hétéroplasie. Dans un second stade, aux dépens de ces deux variétés cellulaires, par un processus d'homoplasie une seconde génération cellulaire se produit qui donne les microleucoblastes et les microérythroblastes lymphoïdes. Les premiers de ces éléments donnent ensuite par maturation les myélocytes et les polynucléaires ; les seconds, des normoérythrocytes et finalement des érythrocytes.

La cytogenèse pathologique est représentée : *a*) par une prolifération homoplasique des myélogonies fournissant des éléments indifférenciés du même ordre ; *b*) par une précession de l'hétéroplasie sur l'homoplasie qui donne les microleucoblastes prédécesseurs des myélocytes.

Globules blancs anormaux du sang. — Ils se divisent en : 1° *cellules dégénératives du sang normal* ; 2° *cellules anormales par immaturité* provenant d'une cytogénèse physiologique ou précipitée.

Dans un premier degré, certaines formes propres aux tissus hématopoiétiques passent dans le sang, attirés par des besoins fonctionnels accrus ; de plus, l'image nucléaire des polynucléaires se dévie vers la droite et des enclaves basophiles se montrent dans leur cytoplasme.

A un degré plus accusé, des formes plus jeunes, myélocytes et promyélocytes, sont lancées dans le sang, annonçant un défaut de différenciation dans la maturité des espèces. Dans des maladies plus graves, leucémies, toxémies, leucanémies, d'autres formes peuvent apparaître dans le sang : lymphoblastes, myéloblastes, myélogonies, érythroblastes, hémohistioblastes.

Le rapporteur étudie la cytologie fixe de toutes les formes anormales de globules blancs.

Il faut encore citer dans ces formes anormales de globules blancs les hémohistioblastes de grande taille, d'aspect polymorphe, les clasmatocytoïdes, les endothélioïdes qui se séparent des mégacaryocytes par leur noyau bourgeonnant, compact, et leur cytoplasme semé de fines granulations azurophiles formant des amas à la périphérie de la cellule. La présence des mégacaryocytes qu'on retrouve dans les leucémies myéloïdes, les granulomes malins, la pneumonie, l'érysipèle, serait d'un très fâcheux pronostic.

Cellules provenant d'une cytogenèse foncièrement atypique en circulation dans le sang. — Les affections troublant l'évolution cellulaire sont les toxémies, les septicémies, les néoplasies, les syndromes d'anémie grave ou pernicieuse et les leucémies.

C'est seulement une étude minutieuse qui permet de différencier les cellules normales des cellules anormales et de distinguer les caractères d'immaturité outogénique, homoplasique et hétéroplasique.

Ces cellules anormales peuvent présenter des formes dégénératives très diverses qui ont une grosse valeur diagnostique. La cellule d'irritation de Turk apparaît comme une des plus typiques de ces formes ; on la remarque dans certaines maladies fébriles, syphilis, leucémies, anémie pernicieuse, diphtérie, fièvres éruptives.

Si l'on cherche à démêler la signification exacte des hyperleucocytoses et des hyperplasies, on peut admettre que la décharge dans le sang de globules blancs de carctère normal mais qui ne sont pas encore arrivés à maturité, a la valeur d'une rénovation. Elle se produit dans les hyperleucocytoses des états infectieux et toxiques, dans les néoplasies et dans certaines hémorragies graves. Les cellules qui participent à cette mobilisation sont beaucoup plus des réserves d'éléments mûrs et des pro-espèces incomplètement mûres que des myélocytes et des myéloblastes. L'association de cellules pathologiques plus variées, de formes atypiques, à toutes les phases de la cytogénèse se voit surtout dans les leucémies.

Cellules étrangères présentes dans le sang. — On peut parfois trouver dans le sang des éléments cellulaires de cancer gastrique ou pulmonaire, d'hypernéphrome malin qui sont toujours d'un diagnostic très délicat.

Discussion sur la 3e question relative à la signification pathologique des formes anormales des globules du sang. — M. J. JOLLY, de Paris. Pratiquement, les tissus lymphoïdes et myéloïdes sont distincts. Ils n'ont pas la même fonction et leur pathologie est différente. Le véritable tissu hématopoiétique est le tissu de la moelle des os qui, chez tous les vertébrés supérieurs, forme les hématies et les leucocytes granuleux. Le tissu lymphoïde, surtout celui des ganglions, ne forme que des lymphocytes. Toutefois, cette séparation n'est pas absolue.

Le tissu lymphoïde produit les lymphocytes, mais il a peut-être aussi d'autres fonctions encore inconnues, telles, par exemple, la sécrétion des hormones ou la mise en réserve des matériaux nutritifs. Mais ni le développement, ni la pathologie n'établissent de barrières entre les deux tissus et il faut, à l'heure actuelle encore, s'en tenir à la conception de Dominici.

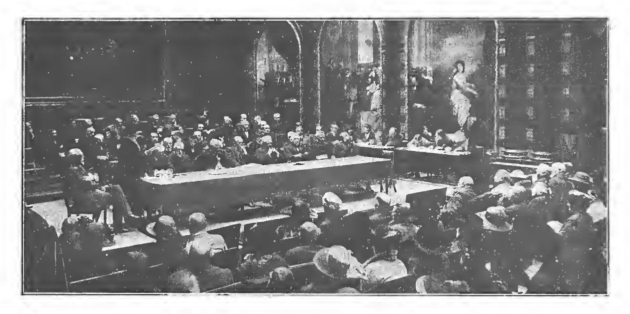
Plaques et formations réticulées. — M. G. LION, de Paris, signale dans les préparations de sang sec colorées par les méthodes usuelles, l'apparition de plaques réticulées au cours des leucémies, des greffes épidermiques et après des applications de radium. Elles sont constituées par de la substance nucléaire et elles représentent les résidus de noyaux provenant de globules blancs des diverses variétés.

Lorsqu'elles sont abondantes, elles peuvent jouer un rôle dans la production des thromboses et des ruptures capillaires si fréquentes dans cette maladie.

Recherches expérimentales sur la **pathogénie des troubles de la coagulation dans l'hémophilie.** — M. FRISSLY, de Lausanne, signale que le retard de coagulation dans l'hémophilie ne peut être attribué à la présence d'antithrombine en excès, car le plasma d'hémophile se comporte à l'égard d'une solution de thrombine comme un plasma normal. Il semble plus logique d'admettre une anomalie de constitution expliquant mieux l'évolution traînante du processus coagulant par la lenteur des réactions qui aboutissent à la formation de la thrombine.

L'auteur tendrait à admettre la présence d'un stabilisateur purement antithrombinogénique, ou d'une antithrombine vraie agissant sur la première phase de la coagulation.

La transfusion sanguine serait le meilleur moyen de remédier à cette anomalie.



Une séance des Journées Eugéniques de Bruxelles.

LES JOURNÉES EUGÉNIQUES INTERNATIONALES DE BRUXELLES

(7-11 octobre 1922)

ET LA FONDATION DE LA LIGUE NATIONALE BELGE CONTRE LE PÉRIL VÉNÉRIEN

(8 octobre 1922)

A l'occasion de la réunion à Bruxelles du *Comité international eugénique*, des *journées internationales eugéniques* ont été organisées par la *Société belge d'eugénique* avec le concours du gouvernement belge. Ce concours s'est donné de la façon la plus large. M. Berruyer, ministre de l'Intérieur et de l'Hygiène, M. Masson, ministre de la Justice, M. Vandervelde, le très éclairé leader socialiste et ministre d'État, ont non seulement présidé la séance d'inauguration, mais encore ont assisté et pris la parole à la plupart des séances.

Mieux encore, la reine, la sainte reine, vénérée à juste titre par les Belges de tous les partis, non seulement en souvenir de son dévouement quotidien pendant la guerre dans les ambulances de première ligne, mais encore en raison de l'activité qu'elle continue à déployer en faveur de ses sujets malheureux, la reine n'a pas craint de donner son patronage effectif à la *Ligue belge contre le péril vénérien* et a donné l'exemple des souscriptions par un don de 100 000 francs. Aussi les concours ont-ils afflué de tous côtés, sans crainte de critiques ou d'étonnements effarouchés, et ce sont toutes les forces sociales du pays qui se sont unies pour édifier en trois mois un organisme antivénérien efficacement organisé.

Aux séances d'inauguration, étaient groupés autour de la reine présente en personne, les ministres et les représentants des grands corps élus de l'Armée, de l'Université, de la Mutualité et des grandes Associations nationales; en outre, l'Église catholique, par la voix de Mgr Van Roey, représentant du cardinal Mercier, a assuré son concours précieux, indispensable même en pays flamand. Des instructions ont été envoyées à tous les curés de toutes les paroisses qui, en chaire, feront connaître la ligue, annonceront les conférences de propagande antivénérienne, et engageront les fidèles, hommes et femmes, à y assister. Gardez-vous, au reste, de croire qu'il s'agisse d'un mouvement confessionnel. Les Églises protestantes par leur délégué, le Dr Willems, prennent part au mouvement, ainsi que de nombreuses personnalités libérales et socialistes.

Une telle unanimité, dans un pays où les luttes entre partis sont si vives que dans les divers quartiers de Bruxelles existent, côte à côte et en rivalité, trois consultations de nourrissons, une catholique, une libérale, une socialiste, n'aurait pu avoir lieu sans l'action personnelle de la reine. Puisque, dans ces journées, l'étude de l'hérédité a occupé la place principale, rappelons quelle heureuse hérédité pousse la reine, fille de médecin, à seconder les généreux efforts des médecins de son pays : son père, duc en Bavière, a démissionné, bien avant la guerre, de ses hauts grades et dignités, pour faire ses études de médecine, et non seulement il s'est créé un renom scientifique en ophtalmologie, mais il a pratiquement exercé cette intéressante spécialité.

Parmi les communications effectuées, nous devons mentionner spécialement : l'*Organisation pratique de l'Eugénique aux Etats-Unis*, par le Dr Davenport, l'organisateur de l'*Eugenics Record Office* qui a publié une telle masse de documents précieux si patiemment recueillis, qu'on est effrayé des efforts ainsi dépensés par lui et ses collaborateurs ; *la Lutte antivénérienne aux Etats-Unis*, par la doctoresse Robinson; *la Détérioration du germe et l'eugénique*, par le Dr Berthollet, l'élève et le continuateur de Forel, qui a montré qu'on pouvait retrouver des lésions atrophiques du testicule après plusieurs générations dans la descendance d'un cobaye alcoolisé ; *l'Education en vue du mariage*, par M. March, directeur de la Statistique de la France. Aux réunions spéciales de la Ligue antivénérienne, signalons la communication du professeur Bayet sur l'*Influence des progrès de la syphi-*

REVUE DES CONGRÈS *(Suite)*

ligraphie sur la lutte antisyphilitique, celle du Dr Leclerc-Daudoy sur la *Propagande antivénérienne en milieux scolaires*, et celle du président de la Société belge d'eugénique, M. Boulauger, sur *l'Eugénique et le péril vénérien.*

Les journées avaient débuté par une conférence de M. Apert, au palais des Académies, sur l'*Hérédité morbide*, et se sont terminées par l'inauguration de la CELLULE EUGÉNIQUE à l'*Institut belge de sociologie* (*Fondation Solvay*). M. Gavaerts, le secrétaire général de la *Société belge d'eugénique*, a fait la démonstration des méthodes de biométrie eugénique telles qu'il les a étudiées six mois au laboratoire de M Davenport, et telles qu'elles vont être appliquées dans cette cellule eugénique destinée à documenter nos confrères belges et à provoquer et diriger les enquêtes eugéniques.

M. Vilmar (de Copenhague) a communiqué les résultats d'une *enquête eugénique sur les affections mentales*. Il en résulte que le facteur héréditaire joue un rôle très variable selon la maladie. Dans les affections du groupe maniaque-dépressif, il se manifeste dans la proportion mendélienne de 25 pour 100. Le chiffre tombe à 5 pour 100 dans les maladies du groupe démence précoce.

Ajoutons que M. Pinard, dans une vibrante allocution, improvisée à la demande de M. Boulanger, a prononcé, en faveur de l'éducation sexuelle rationnelle, un plaidoyer plein de l'enthousiasme et de l'ardeur juvéniles que n'altèrent aucunement ses septante-et-huit ans bien sonnés (pour parler comme font beaucoup plus logiquement que nous nos amis belges).

Je tiens enfin à signaler les efforts que j'ai constatés en Belgique en faveur de l'éducation rationnelle des enfants. Outre la ferme-école du Dr Boulanger à Waterloo, dont je reparlerai plus loin, j'ai pu, à l'*Institut psychologique du Dr Decroly* à Uccle, voir à loisir comment on peut obtenir, d'enfants déshérités cérébralement par la naissance ou la maladie, bien plus qu'on aurait osé l'espérer, en formant leurs pauvres idées par une méthode bien comprise, inspirée de la voie même suivie par le développement psychique naturel de l'enfant. On va du concret à l'abstrait, contrairement à la pédagogie usuelle. Pour la lecture, par exemple, on passe de l'objet, toujours choisi parmi ceux auxquels l'enfant s'intéresse naturellement (jouet, aliment, animal, plante), au mot, mot parlé et mot écrit ; puis du mot aux syllabes dont il se compose, parlées et écrites ; et seulement ensuite des syllabes aux lettres. Cette même méthode appliquée aux enfants normaux leur permet d'apprendre à lire beaucoup plus rapidement et plus facilement que la méthode traditionnelle du *b a ba*.

M. Vandervelde a fait visiter lui-même aux congressistes la *prison de Forest*, où, grâce à son intervention quand il était ministre de la Justice, a été installé un *laboratoire pour l'étude anthropologique et psycho-pathologique des délinquants*, dirigé par le Dr Vervaeck assisté d'un docteur adjoint pour les hommes, d'une doctoresse adjointe pour les femmes. Tout entrant, soit comme prévenu, soit comme condamné, fait l'objet d'un examen médical et psychologique complet, de façon à distinguer les diverses catégories de délinquants et à agir sur eux et pour eux au mieux, tant pendant leur séjour à la prison qu'après la sortie, afin d'obtenir dans la mesure du possible leur amendement. Un comité composé du directeur de la prison, de l'aumônier de la religion du délinquant, de l'instituteur chargé à la prison de l'instruction des illettrés, du surveillant-chef de la section et du directeur de l'atelier où travaille le détenu, prend les décisions nécessaires. Une loi en préparation, permettant aux tribunaux de condamner à une « peine indéterminée », permettra à ces comités d'appliquer aux détenus la peine et la durée de peine qui sera la plus appropriée. Enfin un véritable petit asile inclus dans la prison permet d'isoler et de surveiller les délinquants psychopathes et de leur appliquer les procédés de maintien au lit, de balnéation, d'hydrothérapie utiles à leur état. Ainsi est résolue la difficile question des aliénés criminels.

On voit quelle place importante, mais légitime, est faite aux médecins de prison, qui sont non seulement des soigneurs de maladie, mais des médecins de l'âme. Ils doivent du reste être obligatoirement pris parmi les médecins ayant fait un stage dans les asiles d'aliénés, et c'est très logique.

La *ferme-école de Waterloo*, que dirigera le Dr Boulanger, agira d'autre part pour la prévention des délits et crimes en donnant l'éducation appropriée et le métier convenable aux enfants mentalement tarés.

Les efforts ainsi réalisés de divers côtés par nos amis belges au point de vue eugénique sont, on le voit, des plus méritoires et des plus éclairés. Il serait bien utile que leur exemple ouvrît les yeux aux administrations françaises.

E. APERT.

NOUVELLES

Le Centenaire de Pasteur. — Le *Journal officiel* vient de publier, au titre du ministère de l'Hygiène, la composition des Comités et Commissions constitués à Paris et à Strasbourg pour commémorer le Centenaire de Pasteur. Le Comité de la célébration du Centenaire a pour président le ministre de l'Hygiène et pour vice-présidents M. Roux, directeur de l'Institut Pasteur ; MM. Victor Bérard, sénateur, et Jourdain, député. La Commission d'organisation de l'exposition Pasteur à Strasbourg a pour président le professeur Weiss, doyen de la Faculté de médecine de Strasbourg ; pour vice-présidents MM. Bosch, directeur du Service d'initiative et de propagande de la ville de Strasbourg ; Keppi, secrétaire général de la ville de Haguenau, et le médecin inspecteur Indre, directeur du Service de santé du 21e corps d'armée. Le commissaire général de l'exposition est le professeur Borrel.

Institut du cancer espagnol. — *L'Institut du cancer* a été inauguré en présence de Sa Majesté la reine Victoria. Cet Institut comprend une salle d'hospitalisation, une salle de consultation, une salle d'opérations, une installation de radiologie, un laboratoire et une salle d'autopsie, sous la direction du Dr Goyanes.

NOUVELLES *(Suite)*

Clinique médicale (Hôpital Beaujon). — M. le professeur Achard commencera ses leçons le 18 novembre à 10 heures et les continuera les samedis suivants à la même heure.

Tous les matins à neuf heures, enseignement clinique au lit des malades par MM. Rouillard, Thiers et Mouzon, chefs de clinique.

Lundis, mercredis, vendredis, à 10 heures et demie, conférences sur la pathologie élémentaire, la neurologie, la dermatologie et les recherches de laboratoire appliquées à la clinique, par MM. les Drs Foix et Touraine, médecins des hôpitaux, Leblanc, ancien chef de clinique, Feuillié, Ribot et Lièvre, chefs de laboratoire.

Lundis et jeudis à 10 heures, consultations sur les maladies du système nerveux, par le Dr Foix; sur les dystrophies et les maladies des glandes endocrines, par le Dr Léopold Lévi.

Cours de pathologie expérimentale et comparée. — M. le professeur Roger commencera son cours le 16 novembre à 17 heures (petit amphithéâtre de la Faculté) et le continuera les samedis et jeudis suivants à la même heure.

M. le Dr Garnier commencera une conférence complémentaire le 21 novembre à 17 heures (petit amphithéâtre) et la continuera les mardis suivants à la même heure.

Le centenaire de Pasteur au Japon. — Le Japon a décidé de fêter solennellement le centenaire de Pasteur.

La cérémonie aura lieu le 27 novembre, un mois avant le centenaire qui tombe au 27 décembre.

Les médecins et les biologistes du Japon assisteront à cette cérémonie, qui sera présidée par l'ambassadeur de France et au cours de laquelle des savants japonais et étrangers rappelleront les travaux de Pasteur. De plus, on enverra à l'Institut Pasteur de Paris un vase de fleurs en souvenir.

L'enseignement supérieur de la cuisine. — Le sous-secrétariat d'État de l'enseignement technique vient de charger la Société scientifique d'hygiène alimentaire de créer et d'organiser un enseignement supérieur de la cuisine qui sera donné dans son Institut, 2, rue Clotilde (Panthéon-Ve).

Les cours ont lieu le jeudi matin de 9 heures à 12 h. depuis le 9 novembre.

Pour être admis à suivre cet enseignement essentiellement pratique, les élèves, dont le nombre est limité à trente par série, devront posséder des connaissances scientifiques suffisantes.

Les inscriptions, qui comportent un droit d'inscription, sont reçues de 10 à 11 heures et de 14 à 15 heures, au secrétariat de la Société scientifique d'hygiène alimentaire, 16, rue de l'Estrapade (Panthéon-Ve).

Décret du 5 octobre 1922 concernant la réorganisation de l'école du service de santé militaire. — Article premier. — L'article 8 du décret du 19 septembre 1919, concernant la réorganisation de l'école du Service de santé militaire, est modifié comme suit :

« *Art.* 8. — Nul ne peut être admis au concours s'il n'a préalablement justifié :

« 1° Qu'il est Français ou naturalisé Français ;

« 2° Qu'il possède l'aptitude physique qui sera déterminée par une instruction ministérielle.

« L'instruction relative aux conditions du concours d'admission détermine chaque année l'ensemble des conditions (âge, scolarité, etc.) à exiger des candidats.

« Les candidats admis sont nommés élèves de l'école du Service de santé militaire. Ils rejoignent cette école et y sont immatriculés et incorporés après vérification de leur aptitude physique par un conseil médical constitué à l'école, et dans les conditions déterminées par une instruction ministérielle. Ils signent l'engagement prévu par l'article 23 de la loi du 21 mars 1905, modifié par la loi du 7 août 1913, et contractent en même temps l'obligation de rester en service pendant six ans à compter de leur nomination au grade d'aide-major de 2e classe.

« Les élèves accomplissent effectivement à l'école du Service de santé militaire, à Lyon, leurs deux dernières années d'études, durant lesquelles ils sont immatriculés à la Faculté de médecine et de pharmacie de Lyon.

« Pendant la scolarité qui précède ces deux années, les élèves qui en font la demande sont détachés dans une ville de faculté pour y continuer leurs études ; les élèves détachés sont administrés par la section d'infirmiers de la région du corps d'armée correspondant dans les conditions déterminées par une instruction ministérielle. Ils reçoivent une instruction militaire élémentaire, sont soumis à un contrôle technique permanent suivant les prescriptions du ministre de la Guerre et astreints aux obligations de service prescrites par l'article 23, paragraphe 1er, de la loi sur le recrutement du 21 mars 1905, modifiée par la loi du 7 août 1913.

« Les élèves sont nommés sous-officiers pour accomplir dans un corps de troupes, au cours de leur deuxième année d'école, deux mois de service militaire dans les conditions de la loi du 7 août 1913 (art. 13).

« Les élèves qui, en cours de scolarité, ne réuniraient plus les conditions d'aptitude physique exigées, feront l'objet d'un rapport au ministre en vue de leur radiation des contrôles de l'école.

« *Dispositions particulières aux externes.* — Les élèves qui, durant leur scolarité, auront acquis au concours la qualité d'externe... » (Le reste sans changement.)

Institut de médecine et de pharmacie coloniales de Marseille. — Les cours de l'Institut de médecine et de pharmacie coloniales commenceront le mercredi 3 janvier 1923.

La première session sera close le 31 mars, par des examens en vue de l'obtention du diplôme de médecine et de pharmacie coloniales de l'Université d'Aix-Marseille.

Des épreuves spéciales supplémentaires peuvent conférer en plus le titre de médecin sanitaire maritime.

Une deuxième session aura lieu du 1er avril au 30 juin.

L'horaire des cours sera publié avant le 1er décembre 1922.

Il est opportun de rappeler que la carrière médicale coloniale offre des attraits et aussi des situations pécuniaires avantageuses aux jeunes médecins ayant subi une préparation spéciale. Les soldes offertes par les gouvernements des quatre grandes colonies et de la Nouvelle-Calédonie aux médecins de l'assistance indigène soit du cadre permanent, soit à contrat limité, sont déjà fort intéressantes. Des suppléments et indemnités les portent dans plusieurs colonies à 25 000 et 30 000 francs.

NOUVELLES *(Suite)*

Le gouvernement de l'Afrique du Nord et les protectorats de Tunisie et du Maroc font appel, pour l'œuvre de colonisation, aux médecins européens spécialisés.

Enfin, les compagnies coloniales belges font appel aux médecins français pourvus du diplôme d'études coloniales.

Tous les renseignements utiles, notamment ceux concernant les programmes, les conditions d'inscription, droits d'immatriculation, etc., peuvent être demandé au secrétariat de l'École de médecine de Marseille.

Dispensaire de prophylaxie mentale. — Le dispensaire de prophylaxie mentale, 1, rue Cabanis (XIVe; métro Glacière), a repris ses consultations spécialisées.

La consultation pour épileptiques du Dr Marchands médecin en chef de la Maison nationale de Saint-Maurice a lieu le vendredi à 14 heures.

La consultation du Dr Rogues de Fursac (psychopathies organiques) a lieu le mardi à 14 heures.

Clinique des maladies des voies urinaires (Clinique Guyon) (Hôpital Necker). — M. le professeur LEGUEU commencera ses leçons le mercredi 15 novembre 1922 à 11 heures, et les continuera les vendredis et mercredis suivants, à la même heure.

Opérations le lundi de 9 h. 30 à 12 heures, le mercredi et le vendredi de 9 h. 30 à 11 heures, avant la clinique.

Visites et consultations, par M. LEGUEU, les mardi et samedi à 10 heures.

Opérations cystoscopiques, par M. LEGUEU, le jeudi à 10 heures.

Examen des malades, par M. de BERNE-LAGARDE, chef de clinique, les lundi, mercredi et vendredi à 9 heures.

Examen des malades de la consultation et traitement des malades externes, par M. FOUQUIAU, tous les jours à la Terrasse, de 9 heures à 11 heures, et par M. GARCIN les mardi, jeudi et samedi à 9 heures.

Conférences sur l'examen fonctionnel du rein, par M. CHABANIER, le mardi à 11 heures.

Présentation de pièces anatomiques et histologiques et examens bactériologiques, par M. VERLIAC, chef du laboratoire d'anatomie pathologique, le samedi à 11 h. 15.

Examens cystoscopiques et urétroscopiques, par M. MARSAN, les mardi et samedi à 10 heures.

Notions d'électrothérapie et d'électrolyse, par M. COURTADE, le jeudi à 11 heures.

Enseignements complémentaires du soir. — Un cours complémentaire complet de clinique et de thérapeutique urinaire sera fait, en été, le soir à 4 heures, par les chefs de clinique et de laboratoire.

Des cours complémentaires de cystoscopie et d'urétroscopie seront faits dans l'après-midi, toute l'année à 5 heures, par les chefs de clinique.

Cours complémentaire de bactériologie. — Un cours complémentaire de bactériologie sera fait du 9 janvier au 8 février par M. le professeur BEZANÇON et M. le Dr PHILIBERT, agrégé, chef des travaux. Les leçons auront lieu à 14 heures au laboratoire de bactériologie de la Faculté les mardis, jeudis et samedis. Les travaux pratiques auront lieu tous les jours à partir de 2 heures. Cet enseignement sera sanctionné par un certificat valable pour l'obtention du diplôme universitaire d'hygiène. Le droit est de 150 francs. S'inscrire au secrétariat de la Faculté les jeudis et samedis de midi à 3 heures.

Clinique des maladies contagieuses (Hôpital Claude-Bernard). — M. le professeur PIERRE TEISSIER commencera ses leçons cliniques le 17 novembre à 10 h. 30.

Visite tous les matins, de 9 h. 15 à 10 h. 30.

Mercredis et vendredis à 10 h. 30, leçon clinique par le professeur TEISSIER.

Lundi à 10 h. 30, leçon de technique clinique par MM. les Drs GASTINEL et CAMBESSÉDÈS, chefs de clinique, et REILLY, chef de laboratoire.

Affections du nez, des oreilles et du larynx, par M. le Dr MAHU.

Clinique oto-rhino-laryngologique (Hôpital Lariboisière). — M. le professeur SEBILEAU répartit ainsi son enseignement :

1° *Enseignement magistral*, par M. le professeur Sebileau : leçon clinique, le jeudi à 10 heures, à partir du 16 novembre ; séances opératoires, les lundis et vendredis à 10 heures, à partir du 17 novembre ; consultation, le mercredi à 10 heures, à partir du 22 novembre.

2° *Enseignement aux stagiaires*, par M. le professeur Sebileau, les mardis, jeudis, samedis à 10 heures, à partir du 14 novembre.

3° *Enseignement combiné* par les chefs de clinique, assistants et internes, les lundis et vendredis à 11 heures, à partir du 20 novembre.

4° *Enseignement de perfectionnement*, sous la direction de M. le professeur Sebileau, par les Drs Miégeville, Fl. Bonnet, Truffert, chefs de clinique, H.-P. Chatellier, assistant. Pour l'enseignement de perfectionnement, il y a un droit de 150 francs à verser. Il a lieu les mardis, jeudis samedis à 11 heures, à partir du 2 décembre.

Clinique d'accouchements et de gynécologie (Clinique Tarnier). — M. le professeur BRINDEAU, assisté de M. le Dr METZGER, agrégé, avec la collaboration de MM. Le Lorier, agrégé, Ecalle et Lemeland, accoucheur des hôpitaux, Lantuéjoul, Bénit et Réglade, chefs de clinique, Coninaud et Vaudescal, anciens chefs de clinique, Carlier et Clogne, chefs de laboratoire, et Chomé.

Tous les matins, enseignement clinique par le professeur.

Lundi, 9 h. 30, examen des femmes accouchées ; 10 h. 30 consultation de nourrissons.

Mardi, 9 h. 30, examen des femmes accouchées ; 10 h. 30, présentation de malades.

Mercredi, 9 h. 30, policlinique des femmes enceintes.

Jeudi, 9 h. 30, opérations ; 10 h. 30, policlinique gynécologique.

Vendredi, 9 h. 30, policlinique des femmes enceintes.

Samedi, 9 h. 30, examen des femmes accouchées ; 10 h. 30, leçon clinique.

Cours de perfectionnement, par M. le professeur Brindeau et le Dr Metzger.

Cours de pratique obstétricale en 14 leçons du 15 février au 3 mars et du 15 au 30 septembre. Droit à verser pour chacun de ces cours : 100 francs.

Cours du jeudi soir, par MM. les Drs Lequeux et Metzger, agrégés, sur les questions à l'ordre du jour, à partir du 30 novembre à 8 h. 45 du soir.

Cours de vacances : Pâques (du 20 mars au 8 avril) ; vacances d'été (du 3 au 18 octobre). Droit à verser pour chacun de ces cours : 100 francs.

Conférence préparatoire à l'internat, par M. le Dr Lantuéjoul, en 10 séances, à partir du 3 mars, à 20 h. 30.

Clinique obstétricale (Clinique Baudelocque). — M. le

NOUVELLES *(Suite)*

professeur Couvelaire, avec l'assistance de MM. Powilewicz, chef de clinique; Lelièvre et Portes, chefs de laboratoire; Champeau et Hidden, chefs de clinique adjoints; Paquy, Cleisz, Sallet, anciens chefs de clinique; Allard, Broussin, Couvreux, François, moniteurs; Canouet, Job, Larivière, Syporski, répétiteurs, et la collaboration de MM. Lévy-Solal, agrégé, accoucheur des hôpitaux, Ombrédanne, agrégé, Aubertin et M. Pinard, médecins des hôpitaux, Vignes et Levant, accoucheur des hôpitaux.

Service de consultations. — Femmes en état de gestation, tous les jours de 8 à 18 heures; mères nourrices et nourrissons, les mercredis à 9 heures, les lundis et vendredis à 14 heures; gynécologie les mardis à 9 heures, les samedis à 14 heures; traitement prophylactique des maladies héréditaires, le mercredi à 15 heures.

Service intérieur. — Tous les jours à 9 h. 30, visite par le chef de clinique. Jeudis et samedis, à 10 heures, visite par le professeur. Mercredi à 10 heures, opérations.

Enseignement. — Lundi, 11 heures, discussion des observations cliniques; mercredi, 11 heures, présentation de malades; vendredi, 16 heures, leçon clinique.

Enseignements annexes. — Dispensaire antisyphilitique par le Dr Marcel Pinard, le mercredi à 15 heures.

Conférences de physiologie et de pathologie obstétricales et gynécologiques, par MM. Levant, Vignes, Cleisz, Powilewicz, Portes, les mardis, jeudis, samedis à 11 heures.

Conférence de puériculture par M. Paquy, le vendredi à 11 heures.

Leçons de pratique obstétricale par MM. Lévy-Solal, Le Lorier, Vignes et Levant, le dimanche à 10 heures.

Enseignement oto-rhinolaryngologique (Hôpital Saint-Joseph). — Sous la direction de M. Georges Laurens, chef du service oto-rhino-laryngologique, et avec le concours de MM. Hubert et Girard, le fonctionnement du service est organisé de la façon suivante:

Consultations: mardi, jeudi, samedi, à 10 heures. Opérations: vendredi, 10 heures. Petites interventions: lundi et mercredi, 10 heures Pansements: tous les matins, 9 h. 30.

Enseignement. — Deux cours cliniques seront faits à partir du mardi 14 novembre: 1° un cours élémentaire en 9 leçons à l'usage des médecins et des étudiants désirant acquérir les principes indispensables; 2° un cours de technique oto-rhino-laryngologique en 30 leçons pour les médecins désirant se spécialiser.

I. *Cours élémentaire.* — Le cours élémentaire commencera le mardi 14 novembre et finira le samedi 2 décembre Les leçons auront lieu les mardis, jeudis, samedis, à 9 heures. Droit d'inscription: 60 francs.

II. *Cours de technique oto-rhino-laryngologique en 30 leçons.* — Ce cours commencera le mardi 5 décembre; les cours auront lieu les mardis, jeudis, samedis, à 9 h. Droit d'inscription: 150 francs.

Le nombre des places est limité à dix dans chaque cours. — Se faire inscrire dans le service de M. Georges Laurens, le matin, à l'hôpital Saint-Joseph.

Thèses de la Faculté de médecine de Paris. — 7 *novembre.* — M. Bogdanovitch, Contribution à l'étude de l'influence du moral sur le physique. — M. Glover (Henri), L'auscultation électrique. — M. Sordina (*externe*), L'anesthésie de l'urètre. — M. Rousseau, De la sigmoïdite hypertrophique. — M. Cofan (*interne*), Contribution à la pathogénie de l'énurésie.

Enseignement clinique (hôpital Laënnec). — MM. Claisse, Laignel-Lavastine, Ribierre, Rist, médecins, et M. Auvray chirurgien de l'hôpital Laënnec, feront, à partir du jeudi 16 novembre, des conférences cliniques avec présentation de malades. Ces conférences auront lieu le matin à onze heures, à l'amphithéâtre des cours de l'hôpital, sauf celle de M. Rist, qui sera faite au dispensaire Léon Bourgeois.

Elles seront réparties de la façon suivante:

Lundi, M. Rist; mercredi, M. Laignel-Lavastine; jeudi, M. Claisse; vendredi, M. Auvray; samedi, M. Ribierre.

MÉMENTO CHRONOLOGIQUE

13 Novembre. — *Alger.* Concours de l'internat en pharmacie de l'hôpital de Mustapha.

13 Novembre. — *Marseille.* Clôture du registre d'inscription pour le concours de chirurgien adjoint des hôpitaux de Marseille.

13 Novembre. — *Paris.* Hôpital Saint-Louis. Ouverture du cours de vénéréologie sous la direction de M. le Pr Jeanselme.

13 Novembre. — *Paris.* Faculté de médecine, 15 h. Ouverture des conférences de M. le Dr Proust.

13 Novembre. — *Paris.* Amphithéâtre d'anatomie des hôpitaux, 14 heures. Ouverture du cours de médecine opératoire de M. le Dr Jean Quénu.

13 Novembre. — *Paris.* Assistance publique. Ouverture du registre d'inscription pour le concours de médecin de l'hôpital d'enfants de San Salvadour.

14 Novembre. — *Paris.* Hôpital Saint-Joseph, à 9 heures. Ouverture des leçons d'oto-rhino-laryngologie élémentaire, par le Dr G. Laurens.

14 Novembre. — *Paris.* Faculté de médecine, 16 h. Ouverture du cours libre de M. le Dr Martinet.

14 Novembre. — *Paris.* Faculté de médecine, 18 h. Ouverture des conférences de M. le Dr Maurice Villaret.

14 Novembre. — *Paris.* Hospice de la Salpêtrière. Ouverture des leçons cliniques de M. le professeur Marie.

14 Novembre. — *Paris.* Faculté de médecine, 16 h. Ouverture des cours de M. le professeur Cunéo.

14 Novembre. — *Paris.* Faculté de médecine, 17 h. Ouverture des conférences de M. le Dr Lardennois.

14 Novembre. — *Paris.* Hôpital Cochin. Ouverture des conférences de M. le Dr Cantonnet, à 14 h. 30.

15 Novembre. — *Nancy.* Concours pour l'emploi de suppléant des chaires d'anatomie et de physiologie à l'École de médecine de Reims.

15 Novembre. — *Paris.* Faculté de médecine à 17 h. Ouverture du cours de M. le professeur Menetrier.

15 Novembre. — *Paris.* Faculté de médecine, 18 h. Ouverture des conférences de M. le Dr Guillain.

15 Novembre. — *Paris.* Hospice de la Salpêtrière, 9 h. 30. Ouverture du cours de M. le professeur Gosset.

15 Novembre. — *Paris.* Hôpital Laënnec, 10 heures. Ouverture du cours des maladies des fosses nasales et des sinus de M. le Dr Bourgeois.

NOUVELLES *(Suite)*

15 NOVEMBRE. — *Paris.* Hôpital Necker, 11 heures. Ouverture des leçons cliniques de M. le professeur LEGUEU.

15 NOVEMBRE. — *Paris.* Faculté de médecine, 17 h. Ouverture des conférences de M. le Dr MATHIEU.

16 NOVEMBRE. — *Clermont-Ferrand.* Clôture du registre d'inscription pour le concours de suppléant d'histoire naturelle à l'École de médecine de Clermont-Ferrand.

16 NOVEMBRE. — *Paris.* Société végétarienne de France (mairie du VIe arrondissement), 20 h. 30. Conférence de M. le Dr PESCHER, sur la médication par l'entraînement respiratoire spiroscopique.

16 NOVEMBRE. — *Paris.* Hôpital Lariboisière, 10 heures. Ouverture des leçons cliniques de M. le professeur SEBILEAU.

16 NOVEMBRE. — *Paris.* Hôpital de la Pitié, 10 heures. Ouverture des leçons cliniques de M. le professeur VAQUEZ.

16 NOVEMBRE. — *Paris.* Faculté de médecine, 17 heures. Ouverture du cours de M. le professeur ROGER.

17 NOVEMBRE. — *Paris.* Faculté de médecine, 17 heures. M. le professeur CARNOT : Les sels minéraux dans les régimes.

17 NOVEMBRE. — *Paris.* Hôpital Claude-Bernard, 10 h. 30. Ouverture des leçons cliniques de M. le professeur TEISSIER.

17 NOVEMBRE. — *Angers.* Clôture du registre d'inscription pour le concours de suppléant de pathologie et de clinique chirurgicales et de clinique obstétricale à l'École de médecine d'Angers.

18 NOVEMBRE. — *Paris.* Hôtel-Dieu, 10 h. 45. Ouverture des leçons cliniques de M. le professeur GILBERT.

18 NOVEMBRE. — *Paris.* Hôpital Beaujon, 10 heures. Ouverture des leçons cliniques de M. le professeur ACHARD.

18 NOVEMBRE. — *Paris.* Hôpital des Enfants-Malades, 10 heures. Ouverture des leçons cliniques de M. le professeur NOBÉCOURT.

18 NOVEMBRE. — *Paris.* Clinique Tarnier, 10 heures. Ouverture des leçons cliniques de M. le professeur BRINDEAU.

18 NOVEMBRE. — *Paris.* Faculté de médecine, 17 heures. M. le Dr LEMIERRE : Les aliments azotés dans les régimes.

20 NOVEMBRE. — *Paris.* Hospice des Quinze-Vingts, 8 h. 30. Ouverture d'un concours pour une place de chef de clinique.

20 NOVEMBRE. — *Paris.* Assistance publique. Ouverture du registre d'inscription pour les postes de chefs de laboratoire de bactériologie des hôpitaux de Paris.

20 NOVEMBRE. — *Paris.* Asile Sainte-Anne, 10 heures. Ouverture des leçons cliniques de M. le professeur CAUDE : Les psychoses traumatiques.

20 NOVEMBRE. — *Paris.* Laboratoire d'anatomie pathologique de la Faculté de médecine de Paris, 17 heures. Réunion de l'Association française pour l'étude du cancer.

20 NOVEMBRE. — *Nîmes.* Clôture du registre d'inscription pour le concours de l'internat des hôpitaux de Nîmes.

20 NOVEMBRE. — *Marseille.* École d'application du service de santé des troupes coloniales. Concours d'admission à des emplois de médecins et de pharmaciens aides-majors des troupes coloniales.

20 NOVEMBRE. — *Paris.* Assistance publique. Ouverture du registre d'inscription pour les concours de médaille d'or de médecine et de chirurgie et accouchements.

20 NOVEMBRE. — *Paris.* Assistance publique. Ouverture du registre d'inscription pour le prix Fillioux.

22 NOVEMBRE. — *Paris.* Assistance publique. Clôture du registre d'inscription pour le concours de médecin de l'hôpital d'enfants de San Salvadour.

22 NOVEMBRE. — *Bruxelles.* Institut des hautes études de Belgique. Ouverture du cours de pathologie historique de M. le Dr CABANÈS.

23 NOVEMBRE. — *Rouen.* Hospice général, 16 h. 30 Concours de l'internat des hôpitaux de Rouen.

25 NOVEMBRE. — *Paris.* Assistance publique. Clôture du registre d'inscription pour le concours du prix Fillioux.

27 NOVEMBRE. — *Marseille.* Concours de chirurgien adjoint des hôpitaux de Marseille, à l'Hôtel-Dieu.

27 NOVEMBRE. — *Paris.* Hospice des Quinze-Vingts, 8 h. 30. Concours pour la nomination de six aides de clinique titulaires et de quatre aides de clinique provisoires.

1er DÉCEMBRE. — *Nîmes.* Concours pour une place d'interne en médecine à l'hôpital Ruffi.

2 DÉCEMBRE. — *Paris.* Assistance publique. Clôture du registre d'inscription pour les concours de médaille d'or de médecine et de médaille d'or de chirurgie.

4 DÉCEMBRE. — *Paris.* Assistance publique. Clôture du registre d'inscription pour le concours du prix Civiale.

4 DÉCEMBRE. — *Lille.* Concours pour l'emploi de suppléant des chaires d'anatomie et de physiologie à l'École de médecine d'Amiens.

4 DÉCEMBRE. — *Paris, Alger, préfectures des villes ayant une faculté ou une école de médecine.* Ouverture du concours pour le recrutement de douze médecins de colonisation.

7 DÉCEMBRE. — *Paris.* Société végétarienne de France (mairie du VIe arr.), à 20 h. 30. Conférence de M. le Dr PAUCHET : Les écorchés vifs.

11 DÉCEMBRE. — *Amiens.* Concours de chef des travaux anatomiques à l'École de médecine d'Amiens.

12 DÉCEMBRE. — *Paris.* Val-de-Grâce, 9 heures. Concours pour la nomination à vingt emplois de médecin aide-major de 2e classe de l'armée active.

CHRONIQUE DES LIVRES

Les greffes chirurgicales, par PL. MAUCLAIRE, professeur agrégé à la Faculté de médecine de Paris, chirurgien de l'hôpital de la Pitié. 1 vol. grand in-8 de 312 pages, avec 102 figures (*Librairie J.-B. Baillière et fils, 19, rue Hautefeuille, à Paris*).

L'activité scientifique prodigieuse de Mauclaire vient d'enrichir la littérature chirurgicale d'un beau livre qui vient à son heure.

C'est un sujet passionnant que celui des greffes ; la guerre récente a singulièrement développé leur pratique, surtout en ce qui concerne les greffes osseuses, que le dernier Congrès de chirurgie avait mises à son ordre du jour.

Le chirurgien qui voulait recueillir des renseignements sur cette question des greffes en général, était obligé de consulter une série d'ouvrages, de feuilleter un nombre considérable de Bulletins et de Comptes-rendus de Sociétés, et, après de laborieuses recherches, il était incapable d'embrasser le sujet dans son ensemble. Maintenant qu'il possède le livre de Mauclaire, il y trouve, avec une richesse de documentation incomparable, une précision de détails des plus utiles et surtout l'expérience consommée d'un chirurgien qui a mis en pratique la plupart des greffes.

Mauclaire a réuni beaucoup de faits positifs et, comme il le dit fort bien, « à notre époque les faits comptent plus que les théories ; ceux-là restent toujours quand ils ont été bien observés, la plupart de celles-ci passent, car elles sont souvent trop précoces ».

Enfin, facilitant singulièrement la tâche de ceux qui écriront sur ce sujet après lui, Mauclaire a complété son texte par une énorme bibliographie qui ne l'alourdit pas (puisqu'elle est publiée à la fin du volume) et qui rendra grand service aux chercheurs.

Mauclaire a fait plus qu'une œuvre savante et qu'un travail de mise au point sur un sujet d'actualité ; il a fait une œuvre utile dont on ne saurait trop le féliciter.

ALBERT MOUCHET.

LIBRES PROPOS

L'IMPORTANCE DE L'ANATOMIE DANS LES ÉTUDES MÉDICALES

A l'occasion du discours prononcé par M. Hartmann à l'ouverture du Congrès de chirurgie, mon collègue Mouchet vient de plaider ici même la cause des études anatomiques, et d'insister sur leur rôle prépondérant dans la formation des chirurgiens. Ses arguments paraissent inattaquables, mais ils s'appliquent exclusivement à ceux des étudiants qui se destinent à la pratique chirurgicale. Ils ne m'enlèvent pas la conviction que, pour un futur médecin, le temps pratiquement consacré à l'étude de l'anatomie est actuellement excessif.

Je dis pratiquement, car, à ne considérer que les programmes officiels, le reproche serait injuste : sur les cinq années indispensables à la conquête du diplôme de docteur en médecine, l'anatomie descriptive, l'histologie, la physiologie avec ses deux satellites, physique et chimie biologiques et la pathologie générale élémentaire se partagent les deux premières. Sans doute le partage est assez inégal, et l'anatomie descriptive accapare certainement à elle seule la moitié du temps ; mais, dans les projets de réforme à l'étude au ministère de l'Instruction publique, il est à peu près arrêté, sur avis du comité consultatif, de modifier complètement le programme des deux premières années d'études. La première serait consacrée aux sciences morphologiques : anatomie et histologie, et la seconde réservée aux sciences physiologiques : physiologie, physique et chimie biologiques. Le temps global attribué à l'anatomie se trouverait ainsi sensiblement réduit : ses fervents pourront peut-être se plaindre qu'il le soit trop; à coup sûr, personne ne pourra raisonnablement prétendre qu'il ne le soit pas assez.

Mais celui-là se ferait une idée absolument fausse de l'importance actuelle de l'anatomie dans les études médicales, qui ne consulterait que les programmes universitaires. La préparation aux examens ne joue en effet qu'un rôle très restreint dans les préoccupations des étudiants. L'extrême indulgence y est traditionnelle, et quelques jours, quelques semaines au plus d'entraînement tant soit peu intensif suffisent pour y assurer le succès. Le but qui hante les cerveaux des futurs médecins, de tous ceux au moins qui ont l'ambition de faire des études sérieuses, c'est la préparation des concours hospitaliers, externat et internat, et on ne saurait raisonnablement leur en faire un reproche. Le succès à l'internat n'étant obtenu en général qu'après quatre années d'études, on peut affirmer que, pendant les quatre cinquièmes de son séjour à la Faculté, l'élite des élèves poursuit ses études dans l'ignorance la plus absolue, et la plus volontaire, des programmes universitaires. En s'inscrivant au secrétariat de la Faculté, les étudiants accomplissent un geste obligatoire, mais ils négligent les cours, où ils prétendent perdre leur temps, et où ne fréquentent que les médecins sans ambition des fonctions hospitalières ; ils ne suivent les travaux pratiques que dans la mesure où ils y sont obligés pour acquérir le droit aux inscriptions ; ils se choisissent, parmi les internes, des conférenciers, qui sont leurs véritables maîtres, et qu'ils rétribuent largement (certains de ces conférenciers gagnent plusieurs fois les appointements d'un professeur !), et, sous leur direction, ils apprennent par cœur les « questions » susceptibles d'être proposées aux candidats le jour du concours. Or, comme, à Paris du moins, l'anatomie est la matière de beaucoup la plus importante dans le programme de l'externat et de l'internat, on peut affirmer que, en dépit des programmes universitaires, pendant quatre ans sur cinq, tous les bons élèves de la Faculté consacrent à l'anatomie descriptive la meilleure part de leur temps. Ils lui sacrifient tout ce qui n'entre pas dans le programme du concours, ou n'y entre que pour une moindre part, physiologie, histologie, et même, ce qui devrait être l'objet de leurs plus laborieux efforts, l'éducation clinique. Personne n'ignore que des externes — et non des moins distingués — recherchent les services que le chef traverse « en coup de vent », parce que, dans ceux où les malades sont consciencieusement étudiés et soignés, il y a trop de temps perdu, au détriment des indispensables « questions ».

Notez qu'il s'agit de la préparation, non d'un examen où il suffit de savoir, mais d'un concours où il est indispensable de savoir mieux que les autres. Aussi les conférenciers, pour faire briller leurs élèves, cherchent-ils à accumuler dans leur mémoire, non les faits importants que tout le monde connaît, mais les détails secondaires qu'ils ont quelque chance d'être seuls à signaler. J'ai fait parcourir à un professeur d'anatomie bien connu les questions dictées dans une conférence d'internat : il était stupéfait de l'insignifiance théorique et pratique de certains des faits exposés. Il y en avait qu'il ignorait profondément. A coup sûr les membres du jury ne les connaissaient pas, et avaient raison de ne pas les connaître ». Il n'en résulte pas moins cette situation piquante : si, le jour du concours, on eût forcé les membres du jury à traiter extemporanément la question qu'ils venaient de choisir, aucun d'eux n'aurait eu la moindre chance d'obtenir un rang passable dans le classement des copies !

Telle est, sans aucune exagération, la situation actuelle. Quelque convaincu qu'on puisse être

LIBRES PROPOS *(Suite)*

de l'importance de l'anatomie, on ne trouvera personne pour soutenir que, sur cinq ans d'études, quatre lui doivent être presque exclusivement consacrées. Notez d'ailleurs que, la « grève » des cadavres obligeant aujourd'hui toutes les Facultés à limiter beaucoup le temps consacré à la dissection, il s'agit pour les étudiants d'acquérir sur l'anatomie des notions purement livresques, et de meubler leurs mémoires de descriptions de muscles, de nerfs, d'articulations qu'ils ont à peine eu l'occasion d'entrevoir autrement qu'en images.

A qui la faute? L'Université peut répondre qu'elle n'est pour rien dans la rédaction des programmes hospitaliers. L'Assistance publique peut dire qu'elle n'a qu'un but dans cette rédaction : s'assurer de la valeur des candidats. La répercussion de ces programmes sur les études ne la regarde pas. Eh bien ! c'est contre ce parti pris de s'ignorer des deux puissantes administrations que nous devons énergiquement protester. Toutes deux sont intéressées à l'amélioration des études médicales. L'une en aura la gloire, l'autre en profitera. Il est indispensable qu'elles s'entendent. Le bon sens — le vulgaire mais précieux bon sens — impose que les préparations aux examens de la Faculté et aux concours de l'Assistance ne soient pas exclusifs l'un de l'autre, mais représentent l'aboutissant d'un unique effort.

Le concours de l'internat dans sa forme actuelle est condamné par ses résultats. On va le réformer. La Société médicale des hôpitaux, la Société de chirurgie, les diverses Sociétés d'étudiants, les syndicats médicaux, tout le monde s'en occupe... Je n'ai pas entendu dire que l'avis de la Faculté de médecine ait été sollicité, ou qu'elle l'ait fait entendre spontanément ! C'est incroyable.

Comment concilier ces justes réflexions sur l'excès des études anatomiques avec les non moins justes idées d'Hartmann et de Mouchet sur la nécessité de donner aux études chirurgicales une base sérieuse? Il me semble que le moyen serait facile. Il consisterait à maintenir pour l'ensemble des étudiants l'année d'études anatomiques prévue dans les programmes en préparation, et à organiser en cinquième année un cours supérieur d'anatomie facultatif à l'usage des futurs chirurgiens. Sans doute il serait encore préférable que tous les médecins eussent une connaissance approfondie de l'anatomie, mais c'est aujourd'hui chose impossible. Les sciences médicales ont pris un tel développement, qu'il faut nous résigner à ne donner à nos étudiants que des notions générales sommaires sur chacune des disciplines entre lesquelles elles se divisent. Suivant l'orientation qui le tentera, chacun d'eux sera libre d'approfondir telle ou telle branche. Nous ne sommes plus au temps où un Aristote pouvait accumuler dans son vaste cerveau l'ensemble des connaissances humaines. Les divisions qui groupaient, il y a un siècle encore, les savants en physiciens, chimistes, naturalistes... sont devenues insuffisantes. Il n'est plus aujourd'hui un chimiste qui sache toute la chimie, un physicien qui connaisse toute la physique. Existe-t-il un médecin qui se flatte de savoir toute la médecine? Je serais curieux de le connaître ; mais, s'il existe, je ne l'envie guère, car je suppose qu'il la sait bien mal !

G. Linossier.

LUTTE ANTIALCOOLIQUE

DU ROLE DU MÉDECIN DANS LA LUTTE ANTIALCOOLIQUE

Par le Dr SICARD de PLAUZOLES
Professeur au Collège libre des Sciences sociales.

Il est permis de penser que si l'abus des boissons alcooliques s'est développé au point de devenir « un des grands fléaux qui accablent l'humanité », et pour la France « un péril national », les médecins praticiens n'ont point été les éducateurs et les guides qu'il eût fallu. L'alcoolisme, dont on parle tant, est fort mal connu ; la plupart des alcooliques sont inconscients et, de bonne foi, sont loin de penser qu'ils abusent de boissons qu'ils croient inoffensives ou même bienfaisantes. La diététique des boissons alcooliques — sauf pour les abstinents radicaux qui proscrivent l'alcool quelle qu'en soit la dose, sous toutes ses formes et dans toutes les circonstances — consiste dans une imprécise recommandation de tempérance qui laisse chacun suivre librement ses goûts dans la trompeuse sécurité de l'ignorance et l'illusion de la sagesse. Un enseignement antialcoolique, il est vrai, figure au programme de nos écoles, mais il sera de peu d'effet s'il n'est continué, complété, renforcé dans toutes les occasions par les conseils répétés du médecin.

Tout ce qu'on fera contre l'alcoolisme restera insuffisant tant que les médecins praticiens ne donneront pas leur collaboration entière à la lutte, dont, il faut bien le dire, ils se sont trop généralement désintéressés jusqu'à ce jour.

Le médecin ne doit pas se contenter de donner des conseils tardifs aux malades qui présentent les troubles digestifs ou nerveux de l'alcoolisme chronique ; il doit prévenir le développement du

LUTTE ANTIALCOOLIQUE *(Suite)*

mal ; prévenir l'abus des boissons alcooliques, — non pas en les proscrivant systématiquement sans raison, — mais en prescrivant minutieusement, dans toutes les circonstances, le régime des aliments et des boissons. A chacun, suivant l'âge, le sexe, le poids, le genre de travail, le milieu, l'état de santé, convient une ration alimentaire spéciale, que le médecin a le devoir de préciser ; à chacun, par conséquent, le médecin devra conseiller la boisson la plus convenable, et ce lui sera l'occasion de faire l'éducation de ceux qui viennent se confier à lui.

Comme l'a dit Duclaux, « le penchant naturel de l'homme pour l'alcool est un des plus dangereux et des plus urgents à combattre ». Il faut éclairer l'homme et l'instruire ; le médecin lui doit la vérité. Sans doute l'alcool est un aliment dangereux ; l'usage des boissons distillées, des eaux-de-vie, des liqueurs ne doit jamais être qu'exceptionnel, mais l'usage modéré des boissons fermentées, du vin, de la bière ou du cidre, est sans inconvénients lorsque ces boissons sont bien préparées.

Toutefois, il est nécessaire de préciser ce qu'il faut entendre par « usage modéré ». Chez l'adulte sain, l'usage du vin ne doit pas dépasser la quantité quotidienne équivalente à 1 gramme d'alcool par kilogramme du poids de l'individu considéré (Armand Gautier) ; ce qui représente une ration journalière maximum d'un litre de vin moyen contenant 80 grammes d'alcool pour un homme pesant 80 kilogrammes. En effet, des expériences précises ont établi que l'alcool, sous forme de vin étendu d'eau, par doses fractionnées, pendant les repas, en quantité modérée ne dépassant pas 1 gramme d'alcool par jour et par kilogramme, peut être substitué, dans la ration alimentaire, à une quantité isodynamc d'albuminoïdes, de graisses ou d'hydrocarbones (Atwater et Benedict). Dans ces conditions de forme et de quantité, l'alcool peut donc être considéré comme un aliment, bien qu'il ne soit pas un aliment typique (Arthus).

Maurel, de Toulouse, admet comme ration d'alcool 0gr,50 par kilogramme de poids, ce qui donne, pour un homme moyen, une ration de vin d'un-demi litre, toujours suffisante.

Dans les *Tableaux d'éducation alimentaire* dressés par Landouzy, M. et H. Labbé, les rations quotidiennes de vin indiquées sont :

Ouvriers faisant un travail de force..........	1 litre.
— faisant un travail modéré..........	3/4 —
Employés et commis à travail sédentaire.....	1/2 —
Ouvrières et employées....................	1/2 —

Ce sont des maxima qui ne peuvent être dépassés sans danger : « L'abus du vin rouge est extraordinaire, disaient Landouzy, M. et H. Labbé, il y a quelques années déjà (1), et n'est justifié par rien, ni par son prix, ni par sa valeur énergétique que nous offrent, sans nocivité, quantité de denrées *remplaçantes* du vin. Si le vin est un aliment par l'alcool qu'il contient, il coûte fort cher, et, au delà d'une consommation très modérée, offre beaucoup plus d'inconvénients que d'avantages. On doit tendre, non à le supprimer, mais à en ramener la consommation à un minimum inoffensif. »

Il appartient au médecin de combattre cette erreur que le vin est nécessaire à la santé, indispensable au travailleur. C'est à tort qu'on appelle « hygiéniques » les boissons fermentées ; c'est là un terme inadéquat (Gley), équivoque et fâcheux, car il favorise l'abus. Le vin en quantité très modérée peut être utile comme tonique, comme complément d'une alimentation insuffisante par ailleurs ; mais, *en aucun cas*, même sous forme de vin ou de bière, l'alcool ne doit être normalement utilisé pour produire de l'énergie (M. Labbé) ; il donne une excitation passagère, mais il ne restaure pas les forces ; depuis longtemps les gens de sport en ont fait l'expérience. L'énergie musculaire doit être demandée au sucre, charbon du muscle (Chauveau) ; le sucre se substitue à l'alcool du vin avec toutes sortes d'avantages hygiéniques et économiques.

Il ne sera point inutile d'ailleurs de comparer en passant la valeur physiologique, énergétique, et la valeur économique, le prix du vin et du sucre : un litre de vin moyen donne 600 calories (A. Gautier) ; pour obtenir ces 600 calories, il faut 160 grammes de sucre.

Le médecin s'efforcera donc, en toutes circonstances, de ramener l'homme sain à un usage rationnel des boissons alcooliques.

Certains médecins sont particulièrement bien placés pour faire cette éducation si nécessaire, ce sont les médecins des sociétés d'éducation physique, de gymnastique, de préparation militaire, de sport, les médecins de l'armée, de la marine, les médecins d'usine, etc. Il est inutile de dire que le médecin doit donner l'exemple.

A ses malades, le médecin devra notifier formellement les contre-indications des boissons alcooliques, ou la stricte mesure dans laquelle elles sont tolérables. S'il les prescrit comme toniques, il devra marquer que c'est à titre exceptionnel. D'une façon générale d'ailleurs, le médecin fera bien d'écarter rigoureusement de ses prescriptions les préparations alcooliques, élixirs, vins médicinaux, etc., la prescription de ces préparations ayant tout au moins le grave incon-

(1) Enquête sur l'alimentation, 1905.

LUTTE ANTIALCOOLIQUE *(Suite)*

vénient d'entretenir dans l'esprit public le préjugé de leur action bienfaisante.

C'est surtout à la prophylaxie de l'alcoolisme dans la famille, à la préservation de l'enfant que le médecin conscient de son devoir social devra s'appliquer. Nous constatons, hélas, chaque jour les méfaits héréditaires de l'alcoolisme ; la dégénérescence de la race se traduit soit par des stigmates physiques, soit par des névroses, épilepsie ou hystérie, soit par des troubles psychiques, notamment par la dipsomanie. Rien d'instructif à ce propos comme la statistique de Demm, citée par G.-H. Roger. Sur 61 enfants, nés de parents abstinents, il y en avait 50 normaux ; 5 moururent en bas âge ; 4 furent atteints de troubles nerveux ; 2 avaient des malformations congénitales. Sur 57 enfants, nés de parents buveurs, 10 seulement étaient normaux ; 25 moururent en bas âge ; sur les 22 autres, il y avait 6 idiots, 5 épileptiques, etc...

C'est au médecin d'instruire les parents, de les avertir du danger, même de l'ivresse passagère. Notre maître, A. Pinard, a fortement attiré l'attention sur l'importance de cette puériculture *avant* la procréation, l'eugénetique. L'abstention de toute boisson alcoolique chez les parents est une condition essentielle d'une procréation saine; c'est une notion qu'on ne saurait trop vulgariser.

La protection de l'enfant contre l'alcool doit s'exercer pendant la vie intra-utérine et pendant l'allaitement ; les boissons alcooliques, quelles qu'elles soient, seront rigoureusement proscrites du régime de la femme en gestation et du régime de la nourrice.

Toutes les boissons alcooliques seront encore rigoureusement proscrites du régime de l'enfant jusqu'à l'adolescence. L'abstinence totale chez l'enfant, voilà la base de toute éducation prophylactique antialcoolique : préserver l'enfant des effets toxiques de l'alcool, prévenir l'habitude et le besoin ; enseigner par la pratique que les boissons alcooliques, même le vin, ne sont pas nécessaires ; rien ne préparera mieux l'enfant à recevoir l'enseignement donné à l'école touchant les dangers de l'alcoolisme. Il appartient aux médecins de faire comprendre aux parents que l'enfant, jusqu'à l'adolescence, ne doit jamais prendre d'alcool sous aucune forme, qu'il n'a besoin ni de vin, ni de bière, ni de cidre ; il appartient aux médecins d'obtenir des autorités scolaires que l'introduction à l'école de toute boisson alcoolique soit absolument interdite.

Interrogé sur la prohibition de l'alcool aux États-Unis, Letulle écrivait (1) : « Voici le remède souverain, dirais-je aux Américains : *plantez la Vigne*... faites-en des vins légers, clairs, ensoleillés, rouges ou blancs, et *buvez du vin* ! mais bannissez à jamais tous les alcools de consommation. Encore cependant, vous faudrait-il instruire le peuple et lui dire toute la vérité : *le vin n'est pas un aliment réel*, il ne nourrit point ; c'est un simple condiment... On peut vivre fort bien et se porter le mieux du monde sans jamais boire la moindre gorgée de vin, ni de bière, ni de cidre... » Ainsi Letulle n'est pas un abstinent sectaire, mais, dans cette même lettre, il nous apprend que ses petits-fils, « gais lurons, n'ont encore de leur vie approché leurs lèvres d'une boisson fermentée et qu'ils ne connaîtront pas le goût du vin (même coupé d'eau) avant leur treizième année accomplie ».

L'éducation est la base de toute action efficace contre les maladies sociales. Le médecin praticien est mieux placé et plus qualifié que personne pour répandre cette éducation ; c'est son devoir et c'est aussi son intérêt. Le médecin a laissé trop longtemps des étrangers à la médecine, souvent incompétents, mener la lutte contre les maladies sociales, au risque de laisser croire à un antagonisme entre la médecine et l'hygiène et de voir diminuer son prestige et son autorité ; il doit revendiquer hautement son rôle et l'exercice de son ministère d'éducateur et de directeur sanitaire.

(1) *Presse médicale*, 4 septembre 1920.

INTÉRÊTS PROFESSIONNELS

LA FÉDÉRATION CORPORATIVE DES MÉDECINS DE LA RÉGION PARISIENNE

Sa genèse, son but, son activité. L'assurance-maladie et la mutualité dans la région parisienne.

PAR

le Dr Camille LIAN

Médecin des hôpitaux de Paris
Secrétaire général de la Fédération corporative.

Nouvelle venue parmi les groupements médicaux professionnels de la région parisienne, la Fédération corporative a été accueillie avec enthousiasme par beaucoup de confrères, tandis qu'elle rencontrait l'indifférence de certains, et qu'elle éveillait bien injustement chez quelques autres une pointe d'hostilité ou au moins de suspicion.

Aussi n'est-il pas inutile de rappeler les faits qui ont imposé sa création et rendent son existence actuellement indispensable, puis d'exposer ses buts, et de mentionner brièvement son programme de travail. Enfin pour la montrer à

INTÉRETS PROFESSIONNELS *(Suite)*

l'œuvre je dirai comment, ayant abordé le redoutable et pressant problème de l'Assurance-Maladie et de la Mutualité, elle vient de soumettre à ses groupements adhérents un plan judicieux d'action, qui tend à réaliser l'union effective de toute la corporation médicale de la région parisienne.

La dispersion des médecins de la région parisienne dans de nombreux groupements professionnels rendait et rend encore indispensable l'existence d'une fédération. — C'est seulement en banlieue que la quasi-totalité des médecins se sont groupés dans les deux actives *Associations syndicales de la banlieue Ouest et Nord, de la banlieue Est et Sud.* Encore à côté d'elles existent en outre les *Sections de banlieue du Syndicat des médecins de la Seine* (*S. M. S.*).

A Paris, par contre, le morcellement est très accentué : le groupement professionnel ayant le plus grand nombre d'adhérents, le S. M. S., ne renferme pas le tiers des médecins, encore arrive-t-il tout au plus à réunir le sixième de ses membres à ses assemblées générales. Parallèlement au S. M. S., les *Sociétés médicales d'arrondissements*, avec le *Conseil général* qui leur sert de lien, défendent également les intérêts professionnels, et leur effectif global est à peu près égal à celui du S. M. S. Enfin on rencontre d'autres groupements à recrutement plus limité, comme ceux des *Professeurs et Agrégés*, des *Chefs de service des hôpitaux*, des *Médecins inspecteurs des écoles*, des *Médecins du Bureau de bienfaisance*, des *Médecins de l'état civil*, etc.

Cet état de choses s'explique à la fois par le nombre considérable des médecins de la région parisienne, et par les particularités de l'exercice de la médecine dans cette région. En effet, les quartiers sont profondément différents les uns des autres ; les médecins spécialistes sont extrêmement nombreux ; la gamme des honoraires et des compétences est très étendue, etc.

L'existence de beaucoup de ces groupements professionnels est tout à fait légitime. Ils donnent à leurs membres ayant la même variété d'occupations professionnelles l'assurance que leurs intérêts ne seront jamais oubliés, et seront au contraire défendus le cas échéant.

Mais, par contre, la multiplicité des groupements professionnels n'est pas sans inconvénients. Fatalement, en effet, ils sont conduits à ne pas envisager certaines questions d'un même point de vue, et il peut en découler de regrettables divergences d'opinions.

Cependant l'union est nécessaire dans la corporation médicale. Ses féconds résultats sont bien démontrés par l'heureuse issue de la lutte vigoureuse menée par l'Union des syndicats médicaux à propos de la loi des pensions. Enfin la nécessité de l'union devient plus impérieuse que jamais devant les menaces que les lois sociales font peser sur l'avenir de la profession médicale.

C'est ainsi que, m'engageant avec enthousiasme dans la voie déjà débroussaillée par nos confrères Chapon, Le Fur, Cayla, Lecerf, Boyé, etc., je me suis efforcé de réaliser dans le corps médical de la région parisienne l'union qui existe déjà en province.

Il m'apparut d'emblée que ce serait une grave erreur de vouloir poursuivre la disparition de la plupart des groupements professionnels déjà existants, ou de vouloir en détacher la quasi-totalité des adhérents pour créer un nouveau groupement professionnel devant remplacer tous les autres. Par contre, la réunion de tous les groupements professionnels de la région parisienne dans une grande Fédération aux vues larges, me parut, dans l'état actuel des choses, la seule solution possible.

La naissance de la Fédération (1). — Je parus pour le moins un utopiste lorsque, au début de 1921, je soumis ma conception à la Société médicale du XVIIe arrondissement. Mais bientôt il apparut que j'avais mis sur pied un projet viable, qui trouva des partisans dans tous les groupements professionnels pressentis.

C'est ainsi que le Conseil général des Sociétés d'arrondissements approuva ma proposition qui consistait à provoquer la nomination d'une commission composée de délégués des principaux groupements professionnels, et à lui soumettre mon projet.

J'ai déjà dit quel vent d'union et de concorde souffla sur les délibérations de cette commission. Des statuts furent rédigés en prenant pour base mon projet primitif. Puis tous les groupements approuvèrent rapidement le rapport de leurs délégués. Seul le S. M. S. restait dans l'expectative : malgré les vigoureuses et éloquentes exhortations de Sénéchal, de Boyer, etc., la Fédération naissante apparaissait à certains de leurs collègues comme un bloc enfariné ne leur disant rien qui vaille. Mais enfin les dernières préventions tombèrent, et comment en eût-il pu être autrement devant la générosité, la sincérité, et la netteté des buts de la Fédération?

Le but et les moyens d'action de la Fédération. — Quel est donc le but de la Fédération? *Réaliser dans le Corps médical de la région parisienne l'union sur les questions professionnelles importantes, et cela par la seule force de la persua-*

(1) Pour plus de détails, voir. C. LIAN, Vers la Fédération corporative des médecins de la région parisienne (*L'Hôpital*, n° A d'août 1921) ainsi que la brochure envoyée par la Fédération en janvier 1922 à tous les médecins de la région parisienne.

INTÉRETS PROFESSIONNELS *(Suite)*

sion. Chaque groupement émet son opinion par la voix de ses délégués. Ceux-ci apprennent à se connaître, à se comprendre. Ainsi les préventions tombent. Chacun finit par sentir que seul l'intérêt général réunira la totalité des médecins. Aussi les difficultés s'aplanissent-elles. Là où les groupements se heurtaient parce qu'ils ne se comprenaient pas, parce qu'ils choquaient leurs susceptibilités réciproques, les délégués arrivent parfaitement à s'entendre.

En réunissant harmonieusement tous les groupements professionnels de la région parisienne, ceux des maîtres de la Faculté et des hôpitaux, comme ceux des praticiens et des étudiants, la Fédération a déjà acquis une grande force morale, qui est appelée à aller sans cesse grandissant.

La Fédération a décidé de n'adopter une conclusion ferme dans une question que si les quatre cinquièmes de ses membres se rallient à une même formule. Dès lors on ne pourra pas voir une majorité incertaine ou faible dicter des ordres à une minorité importante. Par contre, on pourra assister au spectacle imposant d'une grande Corporation régionale décidant à la quasi-unanimité de ses membres d'adopter telle ou telle attitude, et de ce fait la minorité des opposants sera appelée à décroître encore au point de devenir quantité négligeable.

A laisser ainsi chaque groupement discuter librement et émettre son point de vue, on montre que fatalement l'intérêt général bien compris pourra seul conduire à la solution adoptée. Dès lors chacun doit prendre confiance et se sentir prêt à se rallier à la formule adoptée, au lieu de risquer de n'accepter qu'avec quelque répugnance un ordre provenant seulement d'une poignée de confrères bien intentionnés, mais tout de même assez peu nombreux.

Deux mots des statuts de la Fédération. — Point n'est besoin de détailler les statuts de la Fédération. Elle est constituée par les groupements médicaux de la région parisienne qui consacrent la totalité ou une partie de leur activité à l'étude des questions professionnelles. Elle renferme dès maintenant les groupements suivants :

Association des professeurs et agrégés ; Association corporative des médecins, chirurgiens, accoucheurs et spécialistes des hôpitaux ; Sociétés médicales d'arrondissements ; Syndicat des médecins de la Seine ; Syndicat médical de Paris ; Syndicats de la banlieue Ouest et Nord, de la banlieue Est et Sud ; Société de médecine ; Société des médecins inspecteurs des écoles ; Société des médecins de l'état civil ; Société des médecins des bureaux de bienfaisance; Section parisienne de l'Association générale des médecins de France, de la Société des chirurgiens de Paris, de la Société de radiologie médicale de France, de la Société française d'électrothérapie et de radiologie, du Syndicat des médecins français électrologistes et radiologistes, de la Société française de physiothérapie, de la Société de stomatologie, de l'Association des anciens

INTÉRETS PROFESSIONNELS *(Suite)*

médecins des corps combattants, du Syndicat des oculistes ; Association corporative des internes en exercice ; Association professionnelle des externes et anciens externes ; Association corporative des étudiants en médecine ; Section de médecine de l'Association générale des étudiants.

Les groupements confédérés sont représentés à la Fédération par des délégués (1 pour 50 membres cotisants). Elle est gérée par un Conseil d'administration qui est le reflet de la mosaïque constituée par la Fédération. Les délégués des grandes sociétés nomment directement parmi eux leurs représentants au Conseil d'administration, à raison de 1 conseiller pour 5 délégués. Les délégués des petites sociétés se réunissent par groupes de 5 ou d'un multiple de 5 : chaque groupe choisissant dans la même proportion ses représentants au Conseil d'administration.

Le Conseil d'administration soumet ses décisions aux divers groupements. Et seule l'Assemblée générale de tous les délégués prend des décisions, qui ne sont valables que si elles sont votées à la majorité des quatre cinquièmes des membres présents ou représentés.

L'activité de la Fédération. — La Fédération n'est pas l'organisme somnolent que ses détracteurs se plaisaient à prédire. Elle est aussi jeune que pleine d'activité, et les sceptiques qui cherchent à la décourager, en insistant exclusivement sur les difficultés de la tâche, ne font en réalité que lui rendre service et lui insuffler une nouvelle vigueur.

Ainsi tous les membres du Conseil d'administration se plaisent à reconnaître que dans aucun groupement professionnel ils n'ont vu pareille exactitude à toutes les réunions. De même, les commissions travaillent avec beaucoup de méthode et d'entrain.

Les questions les plus graves ont été abordées et sont à l'étude. Telles sont : l'*admission des malades aisés dans les hôpitaux et les dispensaires* (secrétaires : Sénéchal et Margain) ; les questions relatives au *libre choix du médecin* (secrétaire : Chapon) ; l'*exercice de la médecine par les médecins étrangers* (secrétaire : Pr Balthazard) ; l'*assurance invalidité-maladie* (secrétaire : d'Ayrenx). Des démarches fructueuses ont été faites au ministère du Travail, à la Société de secours aux blessés militaires. Des démarches en bonne voie à la Préfecture de police pour l'obtention d'une carte de circulation ont été interrompues par la mort du regretté M. Leullier, etc.

L'assurance-maladie et la Mutualité dans la région parisienne. — La Commission a été

INTÉRÊTS PROFESSIONNELS (*Suite*)

minutieusement tenue au courant de toutes les phases du projet de loi d'assurance-maladie par son actif secrétaire le Dr d'Ayrenx.

Il est apparu récemment, à la suite des modifications apportées au projet Vincent par la Commission de la Chambre des députés, que *l'assurance-maladie va vraisemblablement être surtout aux mains des Sociétés de secours mutuels.*

Par conséquent, pour arriver à une solution pratique, il m'a semblé que le problème se ramenait en somme à reprendre la vieille question des rapports des médecins avec les Sociétés de secours mutuels, et dans ce but j'ai provoqué plusieurs réunions communes des deux commissions de l'assurance-maladie et du libre choix.

On sait que dans la région parisienne maints médecins de Sociétés de secours mutuels font encore des consultations et des visites à des prix dérisoires, 3, 4, 5 francs. Or si ces médecins ont pu se résigner à de pareils sacrifices, c'est seulement parce que les mutualistes ne représentaient qu'une partie de leur clientèle. Mais il ne va plus en être ainsi avec la loi d'assurance-maladie, car la plupart des citoyens rentrant dans le cadre des assurances sociales vont devenir des mutualistes. *Les médecins qui consentaient des tarifs dérisoires à des Sociétés de secours mutuels vont maintenant avoir les trois quarts de leur clientèle constitués par des mutualistes. Dès lors ce serait folie de leur part que de continuer à accepter des honoraires aussi peu élevés.*

D'ailleurs maints renseignements ont été communiqués à la Fédération, montrant l'*expansion considérable que sont à la veille de prendre les Sociétés de secours mutuels.* Ainsi en témoigne une récente circulaire du ministre de l'Hygiène aux préfets.; plus démonstratif encore est l'article (1) de M. Jourdain, ancien ministre du Travail, président de la Commission des assurances sociales, qui vient d'écrire : « *La Mutualité aura une place particulièrement importante dans le fonctionnement de la loi nouvelle, mais en échange, elle se doit de s'organiser sans le moindre délai ; ses chefs ardents, vaillants, vont lui tracer les devoirs nouveaux qui lui incombent. Il faut que, dans la France tout entière, là où il n'en existe point encore, les mutualités surgissent, que là où elles existent elles se renforcent et se disciplinent.* »

Donc si les médecins de la région parisienne ne s'unissent pas, ils vont, de sous-enchère en sous-enchère, arriver à l'impossibilité de boucler leur budget. Or l'union a donné d'heureux résultats dans la plupart des départements, où les médecins ont pu faire disparaître les vieux tarifs dérisoires.

Aussi la Fédération est-elle, dans la région parisienne, l'organisme tout désigné pour entreprendre la croisade destinée à empêcher la ruine du Corps médical dans cette région, ruine qui serait fatale si les Sociétés de secours mutuels, d'importance sans cesse grandissante, continuaient à vouloir donner des honoraires ridicules.

Ainsi, de même que le mouvement se prouve en marchant, de même la Fédération a montré son désir de lutter ardemment pour la défense des intérêts des malades et des médecins en abordant et en s'efforçant de résoudre ce délicat problème.

Déjà il est apparu à la Commission et au Conseil d'administration que les principes à défendre sont :

1° *Le libre choix absolu du médecin par le malade ;*

2° *Le paiement à la visite ;*

3° *La rémunération du médecin au tarif minimum de la clientèle ordinaire.*

Point n'est besoin d'étendre davantage les points sur lesquels le Corps médical de la région parisienne ne peut transiger sans faillir à ses devoirs envers les malades.

Le malade n'a confiance que dans le médecin de son choix, et ce principe est maintenant consacré par la loi, puisqu'il est appliqué dans la loi des pensions.

Le paiement à la visite est indispensable. En effet, pour tout esprit impartial, un tarif forfaitaire est injuste et dangereux. L'expérience a montré qu'un pareil tarif est habituellement insuffisant, et en outre qu'il conduit le malade à abuser du médecin. Dès lors celui-ci, surmené, n'est plus à même d'assurer les bons soins qu'il doit au malade.

Enfin, tout naturellement le tarif doit être celui du client ordinaire, puisqu'il est d'usage de désigner ainsi le tarif consenti aux gens de situation modeste. Les personnes aisées, et *a fortiori* les riches, paient habituellement des honoraires supérieurs à ceux du tarif dit ordinaire, qui est trop peu rémunérateur pour le médecin. Par conséquent, à ne demander que le tarif dit du client ordinaire, le médecin fait déjà une faveur, il ne peut encore accroître ses sacrifices.

Mais, ces points admis, laissons aux Sociétés de secours mutuels la latitude ou de payer elles-mêmes les médecins, ou de donner une allocation journalière au malade, qui paiera le médecin, ou encore d'adopter l'excellent système lyonnais avec son ticket modérateur.

Exigeons les trois points minimum mentionnés

(1) Le Parlement et l'Opinion, 5 juillet 1922, article reproduit et commenté par G. DUCHESNE dans *Le Concours médical*, 13 août 1922.

INTÉRETS PROFESSIONNELS *(Suite)*

plus haut, mais pour le reste ne soyons pas intransigeants, et laissons à la Société de secours mutuels le soin de choisir son mode de paiement.

Tels sont les points sur lesquels le Conseil d'administration de la Fédération a décidé de chercher à réaliser l'unanimité dans le Corps médical de la région parisienne.

Ces conclusions vont être soumises à tous les groupements de la Fédération. Il est vraisemblable qu'elles seront approuvées par tous. Alors, sous le patronage de la Fédération, seront faites une série de conférences dans tous les arrondissements. Tous les médecins seront invités à signer une formule dont la teneur sera celle-ci, ou voisine de celle-ci :

« En raison du rôle capital que les Sociétés de secours mutuels paraissent devoir jouer dans l'organisation future des assurances sociales, je soussigné... prends par solidarité confraternelle l'engagement d'honneur de ne pas continuer ou de ne pas consentir à être médecin de sociétés de secours mutuels :

« 1° Si les soins donnés aux mutualistes ne sont pas rémunérés à la visite selon le tarif minimum des clients ordinaires ;

« 2° Si les principes du libre choix du médecin et du respect du secret professionnel ne sont pas rigoureusement respectés. »

Cet engagement ne deviendra valable que si le referendum réunit la signature de 80 p. 100 des médecins de la région parisienne.

Ainsi la Fédération corporative va pouvoir achever le travail déjà commencé par son aînée, la Fédération médicale parisienne créée exclusivement pour étudier les questions se rattachant à la mutualité. Elle va ainsi réunir les sociétés professionnelles parisiennes à allures divergentes en un faisceau unique et puissant.

En réalisant l'union dans la région parisienne, la Fédération travaille aussi pour tout le Corps médical français. — Ainsi la Fédération se montre un puissant moyen de cohésion du Corps médical de la région parisienne. On a reproché, on reproche à la Fédération de n'être pas un syndicat. Mais le fait important n'est-il pas avant tout de réaliser l'union? Il ne faut pas s'empêtrer dans les mots si l'on veut agir. Il faut d'abord réaliser l'union, il faut que l'union ne soit pas seulement un mot ronflant, mais une réalité. Quand cette union, dont les bases sont maintenant posées par la Fédération, aura grandi et sera devenue un édifice imposant, il sera possible à ce moment de chercher à donner à cette union l'épithète de syndicale.

Ainsi la région parisienne tout entière pourrait

INTÉRÊTS PROFESSIONNELS *(Suite)*

s'unir à la province tout entière dans l'Union des syndicats médicaux.

En attendant, la Fédération n'a qu'un désir, c'est de collaborer, dans sa sphère régionale, à la défense de la Corporation médicale tout entière, en s'entendant pour les questions générales avec l'Union des syndicats médicaux. D'ailleurs ce point est bien précisé dans l'article 4 des statuts :

La Fédération « a pour but de réunir tous les groupements professionnels médicaux de la région parisienne en vue des objectifs ci-après :

« 1° Consacrer la grande force morale qu'elle tirera de sa constitution même à étudier et à assurer dans le cadre de la région parisienne la défense de la santé publique et celle de l'honneur et des intérêts du Corps médical de cette région, ou même de l'un de ses membres, si l'intérêt général est en jeu ;

« 2° S'intéresser à l'étude des questions professionnelles médicales générales, et s'entendre pour leur défense avec les autres groupements professionnels médicaux. »

Ainsi, en travaillant à réaliser et à fortifier l'union dans le Corps médical de la région parisienne, la Fédération est heureuse de travailler indirectement pour le Corps médical français tout entier, elle mérite donc d'être comptée parmi les bons artisans de la Corporation médicale.

REVUE DES CONGRÈS

IIIe CONGRÈS PROFESSIONNEL DE L'ASSOCIATION DES MÉDECINS, CHIRURGIENS ET SPÉCIALISTES DES HOPITAUX CIVILS DE FRANCE

Voici les résolutions votées par ce Congrès :

1° Le Congrès constate une fois de plus que Bordeaux est le seul centre hospitalier où les médecins, chirurgiens et spécialistes n'ont aucune indemnité, et il décide de faire des démarches auprès du ministre de l'Assistance

2° Le Congrès prend acte des renseignements favorables donnés par MM. les Drs Le Nouène et Boudin sur la question des accidentés du travail dans les hôpitaux.

3° Les consultations dans les hôpitaux doivent être réservées aux indigents. Elles ne doivent pas être payantes. Toute disposition contraire pourrait, dans les centres universitaires, être préjudiciable à l'intérêt général de l'enseignement des futurs praticiens.

INTÉRÊTS PROFESSIONNELS *(Suite)*

TARIFS DES SOINS MÉDICAUX ET CHIRURGICAUX APPLICABLES AUX PENSIONNÉS DE GUERRE

Par décret présidentiel du 25 octobre 1922 (Voy. *Officiel* du 29 octobre), les tarifs des soins médicaux, chirurgicaux et pharmaceutiques sont modifiés, ainsi que certaines autres dispositions concernant l'article 64 de la loi du 31 mars 1919. Nous donnons ici les principales de ces modifications, par des extraits :

Organisation des soins. — ARTICLE PREMIER. — Tout bénéficiaire de la loi du 31 mars 1919 qui entend recourir aux soins médicaux, chirurgicaux et pharmaceutiques gratuits institués par l'article 64 de ladite loi pour les accidents ou complications de la blessure ou de la maladie contractée ou aggravée en service, et qui a motivé sa pension, adresse une demande à la mairie de la commune où il réside, en vue de se faire inscrire sur les listes spéciales prévues par l'article 64 susvisé.

Il déclare en même temps qu'il n'a pas demandé à recevoir, d'une des sociétés énumérées au paragraphe 8 de l'article 64, les soins gratuits qui lui sont dus aux termes du même article.

Au cas où une demande faite par lui à l'une des sociétés susvisées n'aurait pas été admise, il en fait également la déclaration.

ART. 2. — L'inscription sur la liste spéciale n'exclut pas l'inscription, s'il y a lieu, sur les listes d'assistance médicale, prévues par la loi du 15 juillet 1893, ou par les lois et décrets régissant l'assistance médicale dans les colonies et pays de protectorat.

ART. 3. — Toute notification à un militaire ou marin de l'arrêté lui concédant une pension pour blessure reçue ou maladie contractée ou aggravée en service doit contenir les mentions relatives à la nature et à la description de la blessure ou de la maladie qui a donné lieu à pension.

A cette notification est annexée une copie certifiée conforme des mentions énoncées au paragraphe précédent.

Soins aux malades non hospitalisés. — Les articles 14, 15, 16 ont trait au *carnet à souches* d'un modèle uniforme pour l'ensemble du territoire.

ART. 17. — Quand un médecin voit un malade pour la première fois, au lieu de conserver le bulletin de visite détaché du carnet à souches pour l'épingler en fin de trimestre à sa note d'honoraires, il l'adresse immédiatement à la commission de contrôle (en indiquant son nom et son adresse très lisiblement). En fin de trimestre, il signale sur sa note d'honoraires, les bulletins ainsi envoyés.

Les mêmes prescriptions sont applicables chaque fois qu'un malade change de médecin, c'est-à-dire chaque fois que le médecin constate, en établissant son bulletin de visite, que la souche précédente ne porte pas sa propre signature.

ART. 18. — Lorsqu'au cours du traitement, le médecin traitant estime nécessaire soit la consultation avec un autre médecin, soit l'intervention d'un spécialiste, soit un examen radiologique ou de laboratoire, soit une série de plus de cinq interventions à tarif spécial, il doit en donner avis, dans les vingt-quatre heures, à la commission de contrôle.

ART. 19. — Aucune opération mutilante ou de grande chirurgie ne peut être faite, sauf le cas d'urgence, qu'après avis donné six jours à l'avance, à la commission de contrôle.

Hospitalisation. — ART. 20. — L'hospitalisation est effectuée dans l'hôpital approprié le plus voisin du domicile du malade ou dans l'établissement privé choisi par lui, l'hospitalisation dans un établissement public ou privé devant s'effectuer exclusivement dans l'étendue du ressort de la Faculté de médecine de sa région.

Ces dispositions ne s'appliquent ni aux aliénés qui relèvent de l'article 55 de la loi du 31 mars 1919, ni aux anciens militaires pensionnés, envoyés dans des établissements thermaux qui relèvent de la loi du 12 juillet 1873.

ART. 21. — Si l'hospitalisation est jugée nécessaire, le médecin traitant doit le certifier sur un bulletin de visite extrait du carnet et adressé six jours d'avance à la commission de contrôle pour autorisation (sauf les cas d'urgence prévus à l'article suivant).

Le bulletin de visite doit toujours spécifier la nature de l'affection et désigner l'établissement public ou privé choisi par le malade.

Quand un malade demande à être traité soit dans un établissement privé, soit dans un hôpital public autre que celui de sa résidence, il convient de joindre au bulletin de la commission de contrôle, une déclaration par laquelle l'établissement en cause accepte de recevoir le malade.

ART. 22. — En cas d'urgence motivée, il est procédé à l'hospitalisation et le bulletin de visite est adressé immédiatement à la commission de contrôle.

En fin de trimestre, le médecin signale sur sa note d'honoraires la date d'envoi des bulletins expédiés dans les conditions prévues au présent article et à l'article précédent.

Surveillance et contrôle des soins. — Les articles 25 à 58 précisent les conditions d'*organisation* de la *commission départementale*, ses *attributions* et son *fonctionnement*. Les articles 43 et suivants indiquent la composition et le fonctionnement de la *Commission supérieure* de surveillance et de contrôle instituée au ministère des Pensions.

Tarifs. — La différence des tarifs, suivant qu'il s'agit des grandes villes ou de la province, est maintenue.

ART. 62. — Le prix de la visite est majoré de 50 p. 100 lorsqu'il y a consultation entre deux médecins dans les conditions prévues par l'article 18.

ART. 63. — Le prix de la visite est doublé lorsqu'elle doit avoir lieu entre 20 heures et 6 heures, dans les cas d'urgence justifiés par des circonstances spéciales dont il devra être fait mention exclusivement sur le bulletin de visite.

ART. 64. — Les indemnités de déplacement auxquelles peuvent avoir droit les médecins appelés à donner des soins à domicile sont établies, pour la France, les colonies et pays de protectorat, sur la proposition des préfets gouverneurs, ou résidents généraux, par arrêtés concertés entre le ministre des Pensions et le ministre des Finances. Les tarifs tiennent compte des régions, parcours et mode de transport.

Le montant total de l'indemnité ne peut, en aucun cas,

INTÉRÊTS PROFESSIONNELS *(Suite)*

excéder celle attribuable au médecin ou au spécialiste le plus rapproché.

L'indemnité kilométrique n'est pas allouée lorsque la distance entre le domicile du malade et le domicile du médecin est inférieure à un kilomètre, c'est-à-dire lorsque le parcours ne comporte pas une distance de deux kilomètres, aller et retour.

Frais d'hospitalisation. — Si le malade est admis dans un hôpital public, les frais de séjour, de traitement et d'interventions sont remboursés suivant le tarif adopté dans cet hôpital.

Lorsqu'un hôpital comporte plusieurs tarifs, ou comprend des salles civiles et des salles militaires, le tarif à adopter est :

Dans les salles civiles, le tarif spécial aux malades traités au compte du département ou des communes ;

Dans les salles militaires, le tarif spécial aux militaires traités au compte du ministère de la Guerre.

Si le malade est admis dans un établissement privé, les frais dus par l'Etat comprennent notamment tous les frais de séjour (alimentation, entretien, régimes spéciaux, etc.) et les soins donnés sous la direction du médecin traitant mais non par lui-même. Ces frais sont réglés suivant le prix de journée des salles civiles de l'hôpital public approprié où le malade se trouve en droit d'être admis.

Interventions médico-chirurgicales. — Art. 69. — Les petites interventions prévues à l'article 60 sont comprises dans le prix de la visite ou de la consultation.

Art. 70. — Toutes les autres interventions sont tarifées conformément à la nomenclature ci-dessous.

Art. 71. — Pour les interventions de grande chirurgie, la rémunération de toute aide (docteur en médecine ou officier de santé) est fixée à 50 francs pour l'aide (deux aides au maximum).

L'anesthésie locale est comprise dans le prix de l'acte opératoire. Pour toutes les opérations qui comportent l'anesthésie générale, la rachianesthésie ou l'anesthésie régionale, c'est-à-dire celle pratiquée sur les troncs nerveux d'une région, des honoraires seront fixés pour un médecin anesthésiste. La rémunération de l'anesthésie est fixée à 50 francs, plus l'indemnité kilométrique s'il y a lieu.

Art. 72. — Le tarif de l'opération ne comprend que le tarif de l'acte opératoire et non les visites ou consultations ou interventions consécutives à cet acte.

Art. 73. — La rétribution des interventions de nuit figurant au tarif chirurgical et de spécialités comporte une majoration de 25 p. 100. Par interventions de nuit, il faut entendre les interventions pratiquées, en cas d'urgence justifiée, entre 20 et 6 heures.

Suit toute une nomenclature détaillée concernant la *petite chirurgie* et la *chirurgie générale*, l'*urologie*, l'*ophtalmologie*, l'*oto-rhino-laryngologie*, la *stomatologie*, la *radiologie*, la *radiothérapie*, l'*électrodiagnostic*, l'*électrothérapie*, la *radiumthérapie*.

ŒUVRES D'ASSISTANCE

ŒUVRES MÉDICO-SOCIALES DE PARIS

Nous indiquons ici quelques-unes de ces œuvres en nous aidant partiellement du Paris charitable, bienfaisant et social, *publié par l'Office central des Œuvres de bienfaisance.*

École des Infirmières de l'Assistance publique, boulevard de l'Hôpital 47, (Salpêtrière). — Fondée en 1907 dans le but de former pour les établissements dépendant de l'Assistance publique un cadre d'infirmières pourvues des aptitudes morales et des connaissances professionnelles nécessaires. Les infirmières sont logées en chambre, nourries, chauffées, éclairées, habillées et blanchies gratuitement. Elles reçoivent un traitement annuel de 730 francs la première année, 1 095 francs la deuxième, auxquels il y a lieu d'ajouter provisoirement l'indemnité de vie chère de 292 francs par an. Les élèves qui ont subi avec succès les examens de passage et de fin d'études (durée deux ans) reçoivent le brevet de l'École, et ont droit à un poste d'infirmière de 3e classe, 4 050 francs par an non compris les indemnités de vie chère et les allocations pour charges de famille et y compris les prestations en nature. Elles doivent s'engager à servir cinq ans dans l'Assistance publique ou à rembourser les frais de pension : 4 400 francs.

Les examens ont lieu le 1er octobre (inscriptions en août). Limites d'âges : dix-neuf ans au moins et vingt-six ans au plus. Pièces à fournir : bulletin de naissance, casier judiciaire, certificats ou diplômes, certificat de bonne vie et mœurs.

Écoles municipales d'infirmiers et d'infirmières. — Fondées par le Dr Bourneville, d'abord à l'hospice de Bicêtre, puis à l'hospice de la Salpêtrière et dans les hôpitaux de la Pitié et Lariboisière. Les cours durent une année et sont accessibles au personnel de l'Assistance publique (de veille et de jour) ainsi qu'à des élèves libres ; ils comportent des leçons théoriques et des exercices pratiques ; ils ont lieu de 20 à 21 heures pour le personnel de jour et dans la matinée pour le personnel de veille (Pitié).

Dans le courant de l'année scolaire, ont lieu des compositions écrites sur les matières tirées des divers cours professionnels ; à la fin de l'année scolaire, les élèves subissent des examens pratiques et oraux à la suite desquels peut être conféré le diplôme des hôpitaux, lequel ne donne aucun droit mais facilite beaucoup l'accès à différents emplois, notamment à celui de Dame visiteuse.

Avant de suivre les cours pour lesquels on

ŒUVRES D'ASSISTANCE *(Suite)*

s'inscrit à l'hospice ou à l'hôpital disposant d'une école municipale, on subit un examen d'entrée portant sur l'instruction générale et primaire. En vue de cet examen d'entrée, examen éliminatoire, des cours spéciaux sont organisés dans les hôpitaux, à destination du personnel servant.

École professionnelle d'assistance aux malades, rue Amiot, 10 (Ve). — Fondée en 1900 par M. Alphen Salvador, reconnue d'utilité publique, ayant pour but de former des infirmières pouvant être mises à la disposition des malades dans les services hospitaliers et à domicile. Admission de vingt à trente ans. Brevet d'enseignement primaire ou diplôme de fin d'études secondaires exigé. Internat : pension 1 200 francs. Durée des cours : deux ans. La troisième année, les infirmières font des gardes en ville ou occupent des postes d'assistance médicale qui leur sont désignés ; elles sont logées, nourries et reçoivent des honoraires s'élevant à 2 400 francs par an, au minimum. Elles sont diplômées à la fin de la troisième année.

Maison-école d'infirmières privées, rue Vercingétorix, 66 (XIVe). — Fondée par Mme Taine et Mlle Chaptal en 1904. Reconnue d'utilité publique, elle a pour but de former et de placer des infirmières diplômées. Internat : deux années d'études pratiques (dans les hôpitaux) et théoriques (à l'école). Soins des pauvres à domicile ; rétribution par les dispensaires. Seize chambres d'élèves-infirmières, huit places en dortoir. Pension : 75 et 100 francs par mois. La Maison-école peut loger dix-huit infirmières-gardes en ville.

Les infirmières diplômées après deux ans sont placées par les soins de la Maison-école, pendant au moins trois ans, avec deux mois de repos par an.

Association et caisse de secours des anciennes élèves. Maison de repos à Saint-Andelain (Nièvre).

École d'infirmières de l'hôpital Heine-Fould, rue de la Glacière, 35 (XIIIe). — Dirigée par les sœurs de Saint-Vincent-de-Paul. Admission de vingt-deux à trente-cinq ans, comme externes ou internes, sur références très sérieuses.

Sont admises : jeunes filles, femmes mariées ou veuves de toutes les religions. Le but de l'école est de former des infirmières supérieures. Deux ans d'études gratuites, avec stages, sous la direction des professeurs de l'école. Actuellement une rétribution de vie chère de 150 francs par mois est demandée aux internes qui n'ont pu obtenir une bourse ou une demi-bourse. Les externes ne paient que la nourriture prise à l'école : 2 francs par repas.

Hôpital-école de la Société française de secours aux blessés militaires (Croix-Rouge), square des Peupliers, XIIIe arr. (1907). — Direction laïque. A pour but de former des dames infirmières qui assureront en temps de guerre le service des hôpitaux de la Société de la Croix-Rouge. Trois périodes d'instruction de quatre mois chacune. Dispensaire gratuit de médecine et chirurgie avec pansements. 14 lits d'indigents, 8 chambres à 18 francs par jour pour civils, 15 francs par jour pour militaires et leurs familles, plus 50 francs une fois payés pour les frais généraux.

Les dames infirmières reçoivent aussi l'instruction dans l'École de la Glacière, 35, rue de la Glacière, au dispensaire de l'Espérance, 48, rue de la Convention, et au Foyer, 3, rue Vaneau.

Écoles d'infirmières de l'Association des Dames françaises (Croix-Rouge), 12, rue Gaillon (IIe). — Elles ont pour but de former des gardes-malades et des ambulancières en vue de donner des soins aux militaires en cas de guerre et aux civils dans les calamités. L'enseignement se donne dans l'hôpital d'instruction d'Auteuil, 93, rue Michel-Ange, et dans les dispensaires-écoles pratiques des Comités.

École d'infirmières de l'Union des femmes de France (Croix-Rouge), 16, rue de Thann (XVIIe). — L'Union des femmes de France organise dans ses sections des cours à la suite desquels elle délivre des certificats d'aide auxiliaire et d'aide infirmière, des certificats d'aptitude d'infirmière, des diplômes d'infirmière hospitalière.

Elle fait donner aussi des cours de puériculture, d'enseignement antituberculeux et prépare à l'examen d'infirmière-visiteuse et d'infirmière d'hygiène sociale.

Enfin elle organise des cours de culture physique, d'hygiène scolaire, de gymnastique rationnelle et d'écoles de plein air. L'enseignement pratique est donné : à l'hôpital-école et au dispensaire-école, 32, rue de la Jonquière ; dans les dispensaires-écoles de la Plaine-Saint-Denis et d'Issy-les-Moulineaux ; à la pouponnière-école de puériculture de Levallois-Perret, 73, rue Danton.

Association mutuelle des infirmières de la Croix-Rouge française, 21, rue François-Ier.

Les Amies des malades. — École de gardes-malades. Fondée (1907) par l'Association pour le développement de l'activité féminine dans l'Église évangélique luthérienne de France, 12, rue de la Montagne, à Courbevoie. Reçoit les jeunes filles protestantes de dix-huit à trente ans, munies au moins du brevet simple ou d'une instruction équivalente, et leur donne une connaissance théorique et pratique des soins à fournir aux malades. La durée des études est de quatre ans, dont deux ans de stage hospitalier. Les élèves payent 1 800 francs pour les deux premières années et reçoivent 1 500 francs pour les deux dernières.

ŒUVRES D'ASSISTANCE *(Suite)*

Ecoles des infirmières-visiteuses du Comité national de défense contre la tuberculose, 28, rue Jacob. — A pour but de former des infirmières-visiteuses pour lutter contre la maladie dans les familles, plus particulièrement en ce qui concerne la tuberculose et les maladies des enfants.

Conditions d'admission : vingt-trois à quarante ans ; brevet d'enseignement primaire ou diplôme de fin d'études secondaires ; diplôme d'une école d'infirmière (Croix-Rouge ou A. P. ou autre) ; bulletin de naissance ; certificat de vaccin ; extrait du casier jdiciaire ; deux références.

Droit d'inscription : 25 francs par mois. Bourses de 225 francs accordées aux élèves qui s'engagent à servir deux ans dans les œuvres antituberculeuses de province de la mission Rockefeller, aux élèves qui s'engagent à servir cinq ans comme visiteuses dans les dispensaires du département de la Seine par l'Office public d'hygiène sociale.

Durée des cours : dix mois. A leur sortie, les élèves obtiennent un diplôme qui leur permet d'être infirmière-visiteuse ou infirmière de sanatorium. Les traitements des infirmières-visiteuses varient entre 4 200 et 8 000 ; ceux des infirmières de sanatorium, entre 1 800 et 3 000, mais ces dernières sont logées et nourries.

Les infirmières, élèves de province ou isolées, peuvent être admises au Foyer des infirmières, 28, rue Jacob, moyennant 180 francs par mois.

Secrétariat ouvert tous les jours de 9 heures à midi et de 14 heures à 18 heures. La directrice, Mlle Milliard, reçoit les mardis de 11 heures à midi, et vendredis de 13 heures et demie à 15 heures.

Œuvre israélite des gardes, 8, rue Duban, XVIe (1902). — A pour but de former des infirmières israélites diplômées des hôpitaux de Paris pour prodiguer des soins aux malades.

Diplome d'État. — Par décret du 27 juin 1922, il est institué des brevets de capacité professionnelle permettant de porter le titre d'*infirmière diplômée de l'Etat français,* qui seront délivrés par le ministre de l'Hygiène et de l'Assistance publiques aux infirmières hospitalières, aux visiteuses d'hygiène sociale et aux diverses infirmières à spécialité restreinte : puériculture, surveillance sanitaire des écoles, hygiène mentale, etc., ayant satisfait aux deux conditions suivantes :

1° Justification d'un stage suffisant dans une ou plusieurs écoles d'infirmières, générales ou spécialisées, dont le règlement aura été approuvé. Ces écoles doivent dépendre d'un établissement public possédant les services hospitaliers nécessa res ;

2° Examen subi avec succès devant un jury... suivant un programme rédigé par le ministre après avis de la section compétente du Conseil de perfectionnement institué cet effet.

Le programme devra être uniforme pour les examens du même ordre.

Les examens n'auront lieu que dans les villes, sièges d'une Faculté de médecine ou d'une École de plein exercice.

ŒUVRES ANTIALCOOLIQUES

Ligue nationale contre l'alcoolisme, 147, boulevard Saint-Germain, VIe (1872). — Reconstituée sous la direction de M. E. Cheyssson (1905) par la réunion de l'Union française antialcoolique, la Société française de tempérance et l'Étoile universitaire. Reconnue d'utilité publique. Direction strictement neutre au point de vue politique et religieux. Environ 2 000 sections réparties dans toute la France.

La Ligue nationale contre l'alcoolisme a un double caractère :

1° Comme Fédération des Sociétés antialcooliques, elle représente les intérêts généraux de l'antialcoolisme devant les pouvoirs publics et le Parlement. A ce titre, elle a engagé et elle continue activement une campagne en faveur de la prohibition de l'alcool de bouche de la suppression du privilège des bouilleurs de cru et de la limitation des débits.

2° Comme Association cherchant à atteindre un but spécial, elle préconise l'abstinence totale des spiritueux. A cet effet, les habitudes des adultes lui paraissant difficiles à déraciner, elle a tourné son principal effort du côté de la jeunesse, et son action à ce point de vue, pour former une génération ayant des habitudes nouvelles, est triple : elle se manifeste à l'école, dans les œuvres post-scolaires, au régiment. Elle forme ainsi une véritable école de volonté.

La Ligue nationale, étant une Association de tempérance reconnue d'utilité publique, peut recevoir des dons et legs soit pour elle-même, soit pour l'une quelconque de ses sociétés adhérentes.

Presque toutes les sociétés antialcooliques ont adhéré à la Ligue : Croix-Blanche, Croix-Bleue, Jeunesse française tempérante, Sociétés antialcooliques des agents de chemins de fer, Association des travailleurs antialcooliques, Fédération des loges françaises de l'ordre des Bons-Templiers. Cotisation à partir de 6 francs. Service du journal : *L'Étoile-Bleue* à tout souscripteur de 3 francs.

La Jeunesse française tempérante, 147, boulevard Saint-Germain (VIe). — Fondée par le Dr Roubinovitch (1896). Affiliée à la Ligue nationale contre l'alcoolisme. A pour but d'éclairer la jeunesse française sur les dangers de l'alcoolisme

ŒUVRES D'ASSISTANCE *(Suite)*

et de fortifier les habitudes d'hygiène et de tempérance chez les jeunes gens desdeux sexes, de onze ans au moins et de vingt ans au plus. Cette Association constitue aujourd'hui l'Union départementale des sections cadettes que la Ligue nationale possède dans l'enseignement primaire du département de la Seine. Organe périodique : *La Jeunesse.*

La Croix-Blanche, 147, boulevard Saint-Germain, VI[e] (1900). — Président : M. E. Jordan. Affiliée à la Ligue nationale contre l'alcoolisme, même programme. Publications. Conférences. Organe mensuel : *Le Péril alcoolique.*

La Croix-Bleue, 53 *bis,* rue Saint-Lazare, IX[e] (1883). — Affiliée à la Ligue nationale contre l'alcoolisme. Travaille principalement au relèvement des victimes de l'intempérance et à leur développement moral et religieux. Cherche à amener les buveurs à signer un engagement d'abstinence complète de boissons enivrantes. Conférences. Publications. Organe périodique : *La Croix-Bleue.*

Société antialcoolique des employés de chemin de fer, 42, rue de Londres (IX[e]). — Affiliée à la Ligue nationale contre l'alcoolisme. Travaille à la propagande antialcoolique parmi les agents de chemin de fer. Organe périodique : *La Santé de la famille.*

Association des travailleurs antialcooliques, 18, rue Fagon (XIII[e]). — Affiliée à la Ligue nationale contre l'alcoolisme. Mène dans la classe ouvrière une campagne énergique contre les abus de l'alcool.

Fédération des loges françaises de l'Ordre indépendant et neutre des Bons-Templiers, 147, boulevard Saint-Germain (VI[e]). — Affiliée à la Ligue nationale contre l'alcoolisme.

Fédération ouvrière antialcoolique, 3, rue du Château-d'Eau (X[e]). — Abstinence totale. Organe mensuel : *Le Réveil du peuple.*

Fédération des abstinents français, 53 *bis,* rue Saint-Lazare (IX[e]). — Propagande en faveur de l'abstinence. Organise des cours antialcooliques.

L'Espoir du berceau, 147, boulevard Saint-Germain (VI[e]). — Sollicite des parents l'engagement écrit de ne donner ou ne laisser donner à leurs enfants jusqu'à sept ans aucune boisson contenant de l'alcool (liqueurs, vins, bière, cidre), sauf ordonnance médicale.

L'Espoir, 53 *bis,* rue Saint-Lazare. — Filiale de l'Espoir du berceau. Se compose des enfants agés au moins de sept ans qui prennent, autorisés par leurs parents, l'engagement, avec l'aide de Dieu, de s'abstenir de toute boisson alcoolique. Ils reçoivent un enseignement moral et scientifique. Direction protestante.

L'Alarme, rue Jacob, 45 (VI[e]). — Fondée en 1914 par M. L. Rosenthal. Reconnue d'utilité publique.

Le Ruban-Blanc, rue Saint-Lazare, 53 *bis* (IX[e]). — Présidente : M[me] Koechlin.

Union des Françaises contre l'alcool, rue de Seine 54 (VI[e]). — Présidente : M[me] Fallot-Matter. Suppression de l'alcool de bouche comme boisson courante, et utilisation intense de l'alcool industriel.

Association contre l'alcoolisme et la tuberculose, rue Vavin (VI[e]). — Fondée par M[mes] Leven et Weil-Raynal. Dispensaire. Consultations gratuites.

Les médecins abstinents, présents au *XVI[e] Congrès international contre l'alcoolisme,* ont voté la délibération suivante :

« Les médecins abstinents, présents au XVI[e] Congrès international contre l'alcoolisme, considérant la responsabilité toute spéciale du corps médical devant l'alcoolisme, invitent instamment les médecins de tous les pays :

A prendre conscience de cette responsabilité ;

A respecter en toute occasion, et particulièrement lors de leurs prescriptions, les habitudes et les convictions des abstinents, tout autant que l'intégrité des individus non encore touchés par l'alcool ;

A supprimer dans leurs prescriptions thérapeutiques et alimentaires les préparations et les boissons contenant de l'alcool, puisqu'il n'existe aucune indication thérapeutique formelle de l'alcool ni des boissons fermentées, et qu'on peut avantageusement et dans tous les cas les remplacer par d'autres substances médicamenteuses ;

A apporter, d'une part, grâce aux observations prises dans leurs services hospitaliers ou leur clientèle ; d'autre part, grâce à des expériences méthodiques et sans parti pris sur les effets du régime abstinent, tant chez les malades que chez des gens bien portants, leur collaboration à une enquête désintéressée sur la valeur thérapeutique de l'alcool, et aux efforts qui se réalisent dans tous les milieux contre le fléau alcoolique. »



NOUVELLES

Concours d'agrégation de médecine de 1923. — Des concours seront ouverts à Paris, en 1923, pour l'agrégation des Facultés de médecine et des Facultés mixtes de médecine et de pharmacie dans les conditions énoncées ci-après :

Ils comprendront les sections suivantes :

1° Anatomie ; 2° Histologie ; 3° Physiologie ; 4° Physique médicale ; 5° Chimie médicale ; 6° Parasitologie et histoire naturelle médicale ; 7° Médecine ; 8° Anatomie pathologique ; 9° Pharmacologie ; 10° Maladies mentales ; 11° Chirurgie ; 12° Ophtalmologie ; 13° Obstétrique ; 14° Pharmacie et histoire naturelle.

Un arrêté ultérieur fixera le nombre des places d'agrégés qui seront mises au concours, la date des épreuves, le nombre et la composition des jurys, ainsi que le mode de désignation des juges.

Nul ne sera admis à s'inscrire s'il n'est Français ou naturalisé Français et s'il ne justifie du grade de docteur en médecine.

Pour l'agrégation de pharmacie et histoire naturelle, les candidats doivent justifier soit du diplôme de pharmacien et du grade de docteur en médecine, soit du diplôme supérieur de pharmacien, soit du titre de pharmacien et du grade de docteur ès sciences physiques ou naturelles.

Les registres d'inscription seront ouverts dans les secrétariats des académies, quatre mois avant la date fixée pour les épreuves. Ils resteront ouverts pendant deux mois.

En s'inscrivant, chaque candidat désigne la section et la faculté ou les facultés pour lesquelles il se présente.

Les épreuves qui détermineront la nomination des agrégés des Facultés de médecine et des Facultés mixtes de médecine et de pharmacie se divisent en deux parties :

1° Deux épreuves d'admissibilité ;

2° Une épreuve d'admission.

Les deux épreuves d'admissibilité sont :

1° Un exposé, fait par le candidat, de ses titres universitaires et hospitaliers et de ses travaux scientifiques. Cet exposé ne devra pas dépasser quinze minutes. Les dossiers militaires des candidats seront soumis au jury ;

2° Une leçon de trois quarts d'heure sur un sujet théorique tiré au sort, après une préparation de quatre heures. Les candidats pourront se servir des livres de la bibliothèque de la Faculté de médecine qu'ils jugeront utiles à leur préparation.

Des deux épreuves donnent lieu, chacune, à l'établissement d'une liste d'admissibilité. Pour la première, le nombre des admissibles sera le quadruple du nombre des places mises au concours. Pour la seconde, le nombre des admissibles sera double du nombre des places mises au concours.

L'épreuve d'admission consiste en une épreuve pratique et une leçon sur cette épreuve pratique. Les conditions de préparation et de durée seront déterminées par chaque jury.

Les présidents des jurys seront nommés par le ministre.

La direction et la police du concours appartiennent au président, qui désigne, de concert avec les membres du jury, les sujets de composition, de leçon et d'épreuves pratiques destinés à être tirés au sort par les candidats.

Chacune des épreuves est cotée par le jury, après délibération consignée au procès-verbal sous peine de nullité, de 0 à 30.

A la fin de chaque série d'épreuves, les notes attribuées aux candidats sont publiées par voie d'affiche.

Pour chaque section, le concours est commun.

Dans les cinq premières sections énumérées plus haut, il sera dressé une liste unique d'admission pour toutes les facultés. Les agrégés portés sur cette liste unique choisissent, suivant leur rang d'admission, la faculté à laquelle ils seront attachés parmi celles où des places de leur section ont été mises au concours.

Dans les autres sections, la liste d'admission est dressée, pour chaque faculté, par ordre de mérite.

Les listes arrêtées par les jurys sont soumises à l'approbation du ministre.

Elles ne peuvent compter plus de noms qu'il n'y a de places mises au concours, mais elles peuvent en comprendre moins, si le résultat des épreuves est jugé insuffisant par le jury.

Académie des sciences. — L'Académie des sciences vient d'attribuer les prix suivants :

Médecine et chirurgie. — *Prix Montyon.* Des prix de 2 500 francs sont décernés à MM. Charles Dopter, professeur au Val-de-Grâce ; Eug. Wollmann, chef de laboratoire à l'Institut Pasteur ; Ed. Lesné, médecin des hôpitaux de Paris, et Léon Binet, chef de laboratoire à la Faculté de médecine de Paris.

Des mentions honorables de 1 500 francs sont attribuées à MM. Emile Weil, médecin des hôpitaux, et Jean Loiseleur ; J.-B. Piol Bey, président de l'Institut d'Egypte ; Philippe Lasseur et Louis Spillmann, professeur à la Faculté de médecine de Nancy.

Enfin, une citation est accordée à MM. André Teil ; Serge Tchahotine, de l'Institut pathologique de Zagreb ; Maurice Fontoynont, directeur de l'Ecole de médecine de Tananarive, et Humbert Boucher, directeur de l'Institut Pasteur de Tananarive.

Prix Barbier (2 000 fr.), décerné à M. l'inspecteur général Edmond Delorme.

Prix Bréant. Un prix de 3 000 francs est décerné à Mme Marie Phisalix et un prix de 2 000 francs est attribué à MM. Ed. Sergent, directeur de l'Institut Pasteur d'Alger, et Et. Sergent, chef du Service antipaludique algérien.

Prix Godard (1 000 fr.), décerné à M. J. Turchini préparateur à la Faculté de médecine de Paris.

Prix Mège (300 fr.), décerné à M. Pierre Mathieu, professeur agrégé à la Faculté de médecine de Nancy.

Prix Belléon. Des prix de 700 francs sont décernés à M. Giuseppe Favaro, directeur de l'Institut anatomique de la Royale Université de Messine, et à M. Arthur Berne, directeur de l'Institut prophylactique de Paris.

Prix du baron Larrey (700 fr.), attribué à M. Pierre Perrin de Brinchambant.

Physiologie. — *Prix Montyon.* Décerné à M. Gaston Giraud, chef de clinique à la Faculté de médecine de Montpellier.

NOUVELLES *(Suite)*

Prix La Caze (10 000 fr.), décerné à M. Léon Frédéricq, professeur à l'Université de Liége.

Prix Pourot (2 000 fr.), décerné à M. René Wurmser, préparateur de physiologie générale à la Faculté de médecine de Strasbourg.

Prix Martin-Damourette (1 400 fr.), attribué à M. Pierre Abrami, professeur agrégé à la Faculté de médecine de Paris.

Prix Philipeaux (900 fr.), décerné à M. le professeur Costantino Goriui, directeur du laboratoire de bactériologie de l'École royale supérieure d'agriculture de Milan.

Cours de chirurgie d'urgence (hôpital Beaujon). — Un cours de chirurgie d'urgence sera fait du 20 novembre au 12 décembre 1922, par MM. Savariaud, Souligoux, Cauchoix (chirurgie générale) et Michou (voies urinaires).

Ce cours aura lieu tous les jours de 6 à 7 heures du soir (leçons théoriques) et de 10 à 12 heures (leçons pratiques). Ces dernières consisteront en examens de malades, poses d'appareils, opérations et pansements.

Lundi, à 10 heures : consultations (M. Cauchoix) ; mardi, à 10 heures, salle Laugier (M. Savariaud) ; mercredi, à 10 heures, salle Malgaigne (M. Michon) ; jeudi, à 10 heures : consultation (M. Cauchoix) ; vendredi, à 10 heures, pavillon Dolbeau (M. Savariaud) ; samedi, à 10 heures, pavillon Lannelongue (M. Souligoux).

Les droits d'inscription sont de 200 francs. Prière d'en adresser le montant en s'inscrivant, soit à M. Savariaud, 31, rue Marbeuf, soit à M. Michon, 37, rue Vaneau. Le cours est gratuit pour MM. les internes et externes des hôpitaux, qui sont priés de s'inscrire à l'avance et de se munir de pièces d'identité.

Hopital Laenneo. — M. RIBIERRE, agrégé, médecin de l'hôpital Laënnec, reprendra ses leçons de clinique médicale, le samedi 18 novembre, à 11 heures, et les continuera les samedis suivants à l'amphithéâtre des cours de l'hôpital.

Le vendredi à 9 h. 30, consultation spéciale pour les maladies du cœur et des vaisseaux : discussion des diagnostics et des indications thérapeutiques.

Les autres jours, à 9 heures, enseignement clinique au lit du malade (salles La Rochefoucauld et Ernest-Dupré).

Maison municipale de santé (maison Dubois). — M. Louis RAMOND, médecin des hôpitaux, fera tous les dimanches matin, à 10 h. 30, dans son service (service Vigla), une conférence de clinique médicale pratique.

La première conférence aura lieu le dimanche 19 novembre 1922, à 10 h. 30. Elle aura pour sujet : Les pleurésies putrides.

Conférences de radiothérapie des fibromes utérins. — Le Dr A. BÉCLÈRE, médecin honoraire des hôpitaux, commencera, le *dimanche 19 novembre*, à *10 heures du matin*, à la Fondation Curie, 26, rue d'Ulm (Ve) et continuera les dimanches suivants, à la même heure, une série de six conférences sur la radiothérapie des fibromyomes utérins avec les rayons X ou les rayons du radium.

Dimanche 19 *novembre.* — Bases scientifiques de la rœntgenthérapie et de la curiethérapie.

Dimanche 26 *novembre.* — Domaine pratique de la radiothérapie, sa place en gynécologie.

Dimanche 3 *décembre.* — Radiothérapie des myomes, résultats et mode d'action.

Dimanche 10 *décembre.* — Dangers et désagréments de la radiothérapie des myomes.

Dimanche 17 *décembre.* — Indications et contre-indications de la radiothérapie des myomes.

Dimanche 24 *décembre.* — Technique de la radiothérapie des myomes.

Congrès international de propagande d'hygiène sociale. — Le Congrès international de propagande d'hygiène sociale et d'éducation prophylactique sanitaire et morale, dont le président est M. Emile Roux, directeur de l'Institut Pasteur, les vice-présidents, M. le professeur Calmette et M. J.-L. Breton, primitivement fixé au mois de décembre prochain, est reporté à la *dernière semaine du mois de mai* 1923, afin de coïncider avec la célébration officielle à Paris du centenaire de Pasteur.

Les membres adhérents ou délégués officiels au Congrès recevront ultérieurement une notice détaillée.

Service de santé militaire. — A la date du 21 octobre 1922, M. le Président de la République a modifié ainsi qu'il suit le décret du 10 février 1920 concernant la réorganisation de l'École d'application du service de santé militaire.

ARTICLE PREMIER. — Le décret du 10 février 1920 concernant la réorganisation de l'Ecole d'application du service de santé militaire est modifié ainsi qu'il suit :

L'article 9 est remplacé par le suivant :

ART. 9. — Les professeurs sont choisis, en principe, parmi les professeurs agrégés du Val-de-Grâce ayant terminé leur temps normal d'agrégation, en tenant un juste compte, dans l'appréciation de leurs titres, des services rendus successivement à l'École d'application du Service de santé militaire et à l'École du Service de santé militaire et des résultats obtenus.

A défaut de candidats ayant terminé leur temps normal d'agrégation, les agrégés en exercice ou n'ayant pas accompli le temps normal d'agrégation peuvent être délégués dans les fonctions de professeurs et proposés ultérieurement pour la titularisation dans les conditions réglementaires.

La durée du professorat ne peut excéder six ans, y compris, le cas échéant, la délégation dans les fonctions de professeurs.

ART. 2. — L'article 10 est remplacé par le suivant :

ART. 10. — Le titre de « professeur agrégé du Val-de-Grâce » est obtenu au concours dans les conditions ci-après :

MÉDECINE ET CHIRURGIE. — Ces concours ont lieu en principe tous les deux ans ; sont seuls autorisés à concourir les médecins-majors de 1re et de 2e classe ayant accompli, depuis leur sortie de l'Ecole d'application du Service de santé militaire, au moins deux années de services dans un corps de troupe.

Le jury des concours d'agrégation — médecine et chirurgie — sera présidé par un médecin inspecteur général ou un médecin inspecteur appartenant, de par ses titres et travaux, à la section professionnelle pour laquelle le concours est ouvert.

Il comprendra en outre :

1° *Chirurgie.* — Deux professeurs (chirurgie) de l'École d'application, un professeur (chirurgie) des Facultés de

NOUVELLES *(Suite)*

médecine, deux médecins principaux ou médecins-majors de 1re classe, pris en dehors de l'école.

2° *Médecine.* — Deux professeurs (médecine) de l'École d'application, un professeur (médecine) des Facultés de médecine, deux médecins principaux ou médecins-majors de 1re classe pris en dehors de l'école. (*Journal officiel*, 24 octobre 1922.)

Conférence sanitaire interministérielle. — M. Paul Strauss, ministre de l'Hygiène, de l'Assistance et de la Prévoyance sociales, en plein accord avec M. le président du Conseil des ministres et ses collègues des autres départements, vient de réunir à son cabinet les représentants des différents ministères, du gouvernement général de l'Algérie et des pays de protectorat qui coopèrent à la défense sanitaire, à l'effet de rechercher les moyens de réaliser une liaison constante et active entre ces différentes administrations.

A la demande de M. le ministre de l'Hygiène, de l'Assistance et de la Prévoyance sociales, chacun exposa ce qui est fait actuellement pour assurer la prophylaxie des maladies transmissibles dans son département et pour se renseigner réciproquement ou renseigner le ministère de l'Hygiène sur les événements d'ordre sanitaire qui les peuvent intéresser.

Un échange de vues s'est alors produit qui a permis de dégager le désir commun des diverses administrations en cause, de se documenter et de s'entr'aider plus efficacement. Différents moyens ont été envisagés, les uns de réalisation immédiate, les autres qui réclament certaines mises au point.

Une deuxième conférence aura lieu dans trois mois.

Thèses de la Faculté de médecine de Paris. — 16 *novembre.* — M. PAUMELLE (Pierre) (externe) : La hernie de l'iris. — M. LINDBERG-KNUT : Étiologie et pathogénie du vitiligo. — M. LEGAL (Germain) : Contribution à l'étude des conditions de gravité des piqûres d'hyménoptères. — Mme MONOD (externe) : Contribution à l'étude de la maladie dite de Riédel. — Mlle PERLIS (Régine) : Bactériothérapie des infections localisées.

Société scientifique d'hygiène alimentaire. — Enseignement supérieur de la cuisine organisé par la Société scientifique d'hygiène alimentaire. Les cours ont lieu le jeudi matin, de 9 à 12 heures.

PROGRAMME DES COURS. — *Hygiène alimentaire.* — Les aliments : composition chimique, valeur calorifique, rôle physiologique, classification. Digestion et assimilation — Quatre leçons par M. de Pomiane Pozerski.

L'hygiène alimentaire au point de vue social. — Trois leçons par M. Hemmerdinger.

Cuisine raisonnée. — Cuisson à l'eau. Fritures. Grillades et rôtis. Étouffée. Liaisons. Sauces. Légumes. Pâtes et riz. — Dix séances de travaux pratiques sous la direction de M. de Pomiane Pozerski.

Achat des aliments. — Examen des viandes de boucherie, charcuterie, volailles, poissons ; du lait, beurre ; des œufs, fromages ; légumes, fruits, conserves. — Trois séances aux Abattoirs et Halles, sous la direction de M. Martel.

Cuisine diététique. — Lait et laitages. Bouillies. Infusions. Bouillons. Potages. Œufs. Boissons nutritives. Préparations pour malades et convalescents. — Trois séances de travaux pratiques sous la direction de M. et Mme Henri Labbé.

Pour être admis à suivre cet enseignement pratique, les élèves, dont le nombre est limité à 30 par série, devront posséder des connaissances scientifiques élémentaires.

Les inscriptions, qui comportent un droit d'inscription, sont reçues de 10 à 11 heures et de 14 à 15 heures au secrétariat de la Société d'hygiène alimentaire, 16, rue de l'Estrapade (Panthéon, Ve).

MÉMENTO CHRONOLOGIQUE

18 NOVEMBRE. — *Paris.* Hôtel-Dieu, 10 h. 45. Ouverture des leçons cliniques de M. le professeur GILBERT.

18 NOVEMBRE. — *Paris.* Hôpital Beaujon, 10 heures. Ouverture des leçons cliniques de M. le professeur ACHARD.

18 NOVEMBRE. — *Paris.* Hôpital des Enfants-Malades, 10 heures. Ouverture des leçons cliniques de M. le professeur NOBÉCOURT.

18 NOVEMBRE. — *Paris.* Clinique Tarnier, 10 heures. Ouverture des leçons cliniques de M. le professeur BRINDEAU.

18 NOVEMBRE. — *Paris.* Faculté de médecine, 17 heures. M. le Dr LEMIERRE : Les aliments azotés dans les régimes.

18 NOVEMBRE. — *Paris.* Hôpital Laënnec, 11 heures. Ouverture des leçons cliniques de M. le Dr RIBIERRE.

19 NOVEMBRE. — *Paris.* Hospice des Quinze-Vingts. Dernier délai d'inscription pour le concours d'aides de clinique.

19 NOVEMBRE. — *Paris.* 11 h. 40, restaurant Radlé, 5, rue d'Hauteville. Réunion des anciens élèves de l'École de médecine de Reims.

19 NOVEMBRE. — *Paris.* Faculté de médecine, 10 h. 30. Réunion plénière annuelle de la Société d'ophtalmologie.

19 NOVEMBRE. — *Paris.* Maison municipale de santé, 10 h. 30. Ouverture des conférences de clinique médicale de M. le Dr L. RAMOND.

19 NOVEMBRE. — *Paris.* Fondation Curie, 26, rue d'Ulm, 10 h. 30. Ouverture des conférences sur la radiothérapie des fibromes utérins par M. le Dr BÉCLÈRE.

19 NOVEMBRE. — *Paris.* Hôpital Tenon, 10 h. 15. M. le Dr MERKLEN : Syndromes parkinsoniens.

20 NOVEMBRE. — *Paris.* Hôpital Beaujon, 10 heures. Ouverture du cours de chirurgie d'urgence de MM. SAVARIAUD, SOULIGOUX, CAUCHOIX et MICHON.

20 NOVEMBRE. — *Toulon.* Concours pour la place de maîtresse sage-femme des hospices de Toulon.

20 NOVEMBRE. — *Paris.* Cercle militaire, 21 heures. Réunion de l'Union fédérative des médecins de réserve et de territoriale. Conférence de M. le médecin inspecteur général SIEUR.

20 NOVEMBRE. — *Paris.* Hospice des Quinze-Vingts, 8 h. 30. Ouverture d'un concours pour une place de chef de clinique.

20 NOVEMBRE. — *Paris.* Assistance publique. Ouverture du registre d'inscription pour les postes de chefs de laboratoire de bactériologie des hôpitaux de Paris.

20 NOVEMBRE. — *Paris.* Asile Sainte-Anne, 10 heures. Ouverture des leçons cliniques de M. le prof. CLAUDE : Les psychoses traumatiques.

20 NOVEMBRE. — *Paris.* Laboratoire d'anatomie pathologique de la Faculté de médecine de Paris, 17 heures. Réunion de l'Association française pour l'étude du cancer.

NOUVELLES *(Suite)*

20 Novembre. — *Nîmes.* Clôture du registre d'inscription pour le concours de l'internat des hôpitaux de Nîmes.

20 Novembre. — *Marseille.* École d'application du service de santé des troupes coloniales. Concours d'admission à des emplois de médecins et de pharmaciens aides-majors des troupes coloniales.

20 Novembre. — *Paris.* Assistance publique. Ouverture du registre d'inscription pour les concours de médaille d'or de médecine et de chirurgie et accouchements.

20 Novembre. — *Paris.* Assistance publique. Ouverture du registre d'inscription pour le prix Fillioux.

21 Novembre. — *Paris.* Faculté de médecine, 18 heures. M. le Dr Villaret : Anatomie normale et pathologique du parenchyme hépatique.

21 Novembre. — *Paris.* 49, rue Saint-André-des-Arts à 16 h. 30. Réunion annuelle de la Société de psychothérapie.

21 Novembre. — *Paris.* Faculté de médecine, 17 heures. Ouverture des conférences de M. le Dr Garnier.

22 Novembre. — *Paris.* Hôpital Laënnec, 11 heures. M. le Dr Laignel-Lavastine : Conférence clinique.

22 Novembre. — *Paris.* Asile Sainte-Anne, 10 heures. M. le professeur Claude : Consultation et examen de malades.

22 Novembre. — *Bruxelles.* Institut des Hautes-Études, 20 heures. M. le Dr Cabanès : La goutte était-elle connue des anciens ?

22 Novembre. — *Paris.* Assistance publique. Clôture du registre d'inscription pour le concours de médecin de l'hôpital d'enfants de San Salvadour.

23 Novembre. — *Rouen.* Hospice général, 16 h. 30. Concours de l'internat des hôpitaux de Rouen.

23 Novembre. — *Paris.* Faculté de médecine, 16 heures. M. le professeur Claude : Émotion et émotivité.

23 Novembre. — *Bruxelles.* Institut des Hautes-Études, 20 heures. M. le Dr Cabanès : Conditions pathogéniques de la goutte.

23 Novembre. — *Paris.* Hôpital Lariboisière. 10 heures Leçon clinique de M. le professeur Sebileau.

23 Novembre. — *Paris.* Faculté de médecine, 18 heures. M. le Dr Villaret : Histologie normale et pathologique du parenchyme hépatique. Hépatites dégénératives, hyperplasiques, interstitielles.

24 Novembre. — *Paris.* Faculté de médecine, 17 heures M. le Dr Baudouin : Les hydrocarboués dans les régimes.

24 Novembre. — *Bruxelles.* Institut des Hautes-Études, 20 heures. M. le Dr Cabanès : Le mal héréditaire des Bourbons de Henri IV à Louis XIV.

24 Novembre. — *Paris.* Ministère de l'Hygiène. Dernier délai d'inscription pour le concours de directeur du bureau municipal d'hygiène de Bourbonne-les-Bains.

25 Novembre. — *Paris.* Faculté de médecine, 17 heures. M. le Dr J.-Ch. Roux : Les graisses dans les régimes.

25 Novembre. — *Paris.* Clinique médicale de l'Hôtel-Dieu. M. le professeur Gilbert : Leçon clinique à 10 h. 45.

25 Novembre. — *Paris.* Clinique médicale de l'hôitalp Beaujon. M. le professeur Achard : Leçon clinique à 10 heures.

25 Novembre. — *Paris.* Faculté de médecine, 18 heures. M. le Dr Villaret : Physiologie de la cellule hépatique, son exploration fonctionnelle.

25 Novembre. — *Paris.* Assistance publique. Clôture du registre d'inscription pour le concours du prix Fillioux.

26 Novembre. — *Paris.* Salons de l'Union interalliée, 33, faubourg Saint-Honoré, 20 heures, banquet offert à M. le professeur Ehlers.

26 Novembre. — *Paris.* Hôpital Tenon, 10 h. 15. M. le Dr Merklen : Hépatisation dans la tuberculose pulmonaire.

26 Novembre. — *Paris.* Fondation Curie, 26, rue d'Ulm. 10 h. 30. M. le Dr Béclère : Domaine pratique de la radiothérapie, sa place en gynécologie.

27 Novembre. — *Paris,* 12, rue de Seine, 16 h. 30. Réunion du Syndicat général des médecins des stations balnéaires et sanitaires de France.

27 Novembre. — *Bruxelles.* Institut des Hautes-Études, 20 heures. M. le Dr Cabanès : Les manifestations goutteuses chez le grand roi.

27 Novembre. — *Marseille.* Concours de chirurgien adjoint des hôpitaux de Marseille, à l'Hôtel-Dieu.

27 Novembre. — *Paris.* Hospice des Quinze-Vingts, 8 h. 30. Concours pour la nomination de six aides de clinique titulaires et de quatre aides de clinique provisoires.

29 Novembre. — *Nancy.* Dernier délai pour les candidatures à la chaire de microbiologie de la Faculté de pharmacie de Nancy.

1er Décembre. — *Paris.* Faculté de médecine, 17 heures M. le Dr Rathery : Les régimes équilibrés.

1er Décembre. — *Nîmes.* Concours pour une place d'interne en médecine à l'hôpital Ruffi.

2 Décembre. — *Paris.* Faculté de médecine, 17 heures. M. le professeur Marcel Labbé : Les cures de jeûne.

2 Décembre. — *Paris.* Assistance publique. Clôture du registre d'inscription pour les postes de chef de laboratoire de bactériologie des hôpitaux de Paris.

2 Décembre. — *Paris.* Assistance publique. Clôture du registre d'inscription pour les concours de médaille d'or de médecine et de médaille d'or de chirurgie.

4 Décembre. — *Paris.* Assistance publique. Concours de médecin de l'hôpital d'enfants de San Salvadour.

4 Décembre. — *Paris.* Assistance publique. Clôture du registre d'inscription pour le concours du prix Civiale.

4 Décembre. — *Lille.* Concours pour l'emploi de suppléant des chaires d'anatomie et de physiologie à l'École de médecine d'Amiens.

4 Décembre. — *Paris, Alger, préfectures des villes ayant une faculté ou une école de médecine.* Ouverture du concours pour le recrutement de douze médecins de colonisation.

7 Décembre. — *Paris.* Société végétarienne de France (mairie du VIe arr.), à 20 h. 30. Conférence de M. le Dr Pauchet : Les écorchés vifs.

11 Décembre. — *Amiens.* Concours de chef des travaux anatomiques à l'École de médecine d'Amiens.

11 Décembre. — *Paris.* Assistance publique. Réunion de la Commission établissant la liste d'aptitude pour les postes de chef de laboratoire de bactériologie des hôpitaux de Paris.

12 Décembre. — *Paris.* Val-de-Grâce, 9 heures. Concours pour la nomination à vingt emplois de médecin aide-major de 2e classe de l'armée active.

CHRONIQUE DES LIVRES

L'Orthopédie en clientèle, par le Dr J. PRIVAT (Collection « Comment guérir »). (*Maloine, à Paris*).

Un gros livre où chaque chose est à sa place. Dès sa préface, le lecteur se rend compte que l'intention de l'auteur de présenter clarifiée et simplifiée à l'usage des médecins généraux, la science orthopédique qui a fait tant de progrès en ces dernières années, a vraiment été remplie.

Il y est d'abord question des péchés par omission, imprécision des diagnostics, incertitude devant la responsabilité des traitements longs, ignorance des complications courantes ; des péchés par excès qui sont de trop tôt prévoir la gravité du cas, et de manque du sain jugement qui fait la bonne clinique.

Des chapitres consacrés à l'immobilisation au lit sans appareil, à l'extension continue, à la détermination des positions occupées par les segments de membre, à la mesure de l'ampliation articulaire et à la mobilisation des jointures, traitent des points laissés dans l'ombre par les classiques ou trop longuement exposés dans des ouvrages spéciaux.

Ensuite, les appareils plâtrés et les tuberculoses orthopédiques sont décrits et étudiés d'une façon claire en se plaçant non an point de vue dela science pure, mais du point de vue purement pratique: *Ce que vous devez dire, ce que vous devez faire.*

Les affections congénitales sont également passées en revue. Privat n'a garde d'oublier la sacralisation à propos des affections acquises. Il décrit d'excellents appareils de prothèse fonctionnelle qui témoignent de son expérience de l'orthopédie des séquelles de guerre. Dans le chapitre consacré à la scoliose, nous avons plaisir à voir présenter des idées qui nous sont chères sur la question du corset et la thérapeutique des scolioses graves.

Un bon chapitre aussi sur le dos rond et le pied plat valgus, plein d'aperçus ingénieux.

Au demeurant, un livre alerte, de lecture, mieux que facile, attrayante et qui, sans dissimuler les difficultés des diagnostics et des indications, pose des principes nets et donne des règles de conduite judicieusement formulées.

C. RŒDERER.

IIIe Congrès d'hygiène scolaire de langue française. Paris, Société moderne d'Impressions. Le volume : 20 francs. Envoi franco contre mandat adressé au Dr Mathé, 29 *bis*, rue Demours, Paris (XVIIe).

Les rapports et communications présentés à ce Congrès paraissent en un volume in-8 de 300 pages environ. On y trouvera une riche documentation sur les divers sujets mis à l'ordre du jour : inspection médicale des écoles, cantines scolaires, écoles et œuvres de plein air, éducation hygiénique de l'enfant à l'école; ces questions, toutes d'actualité, ont été mises au point par des auteurs compétents, et on trouvera dans leurs études une documentation abondante et pratique.

Nous ferons une mention spéciale du très beau travail de M. Pernet, instituteur chargé d'une classe de perfectionnement à Paris et tué à l'ennemi ; cet exposé de « quelques procédés d'éducation intellectuelle par la culture sensorielle », daté de juillet 1914, constitue un remarquable résumé de méthodes originales que tous les pédagogues devraient connaître et appliquer, et que tous les hygiénistes souhaitent de voir se répandre.

La comptabilité professionnelle du médecin. Cahier cartonné, 8 francs (franco, 8 fr. 80) ; relié toile, tranche couleur, 13 francs (franco, 14 fr. 30) (*Poinat, édit. à Paris*)

Livre-journal de 104 pages réglé pour l'inscription des *Recettes et dépenses professionnelles*, avec des *tableaux annuels de récapitulation* donnant, en fin d'année, les indications nécessaires à l'établissement du *Bilan* et du *Compte des profits et pertes*.

Ce livre-journal est précédé d'un *exemplaire de comptabilité annuelle*, dans lequel figurent à peu près toutes les catégories d'opérations qu'un médecin peut avoir à inscrire dans le courant d'une année. Cette comptabilité figurée et complète d'une année est plus simple que toute espèce de théorie pour initier le lecteur à la pratique de notre méthode.

D'autre part, quelques feuillets sont annexés où se trouve exposé ce qui se rapporte actuellement aux *impôts du médecin* : impôts cédulaires, impôt général sur le revenu, contribution personnelle-mobilière patente, taxe sur les automobiles, et ce qui peut être regardé comme le mode le plus efficace, le plus économique du *Recouvrement des honoraires.*

Mémento médical Cartier. Édition jaune (région lyonnaise). Édition bleue (côte méditerranéenne) (*F. Cartier, éditeur, 1, rue de la Martinière, Lyon*).

Tous les médecins savent combien est précieux cet aide-mémoire qui donne la liste de tous les médecins, pharmaciens, dentistes, sages-femmes de la région lyonnaise.

Les nombreux changements d'adresse ou installations nouvelles qui se sont produits dans ces dernières années sont enregistrés avec soin.

On y trouve aussi la liste des hôpitaux, maisons de santé, cliniques, sanatoria et institutions d'assistance de la région.

M. Cartier y ajoute enfin une énumération de produits pharmaceutiques et spécialités avec leurs indications thérapeutiques.

LE MÉDECIN ET LA VIE

HONNEURS ET BALNÉATION

De tout temps l'eau, en tant que symbole de pureté, a joué un rôle considérable sous la forme : ablutions et bain dans toutes les religions. C'est ainsi que les Juifs se lavaient avant que de se mettre à table, également avant les prières et les sacrifices : de telle façon que l'on peut considérer notre baptême comme une continuation de ces pratiques balnéo-théologiques. Se laver, se rendre pur pour entrer en communion avec Dieu, pour lui être agréable était la condition essentielle. Cela est si vrai que, parmi les rites du sacrement du chevalier, au moyen âge, le bain était le premier. Le chevalier devait, d'abord, s'être purifié avant la veillée des armes, la messe, l'accolade et la consécration du chaussement des éperons. Restait à consacrer, à perpétuer cette pratique sous forme d'un honneur : cela était réservé au peuple anglais, par excellence traditionaliste et ritualiste : d'où la création de « l'ordre du Bain ».

Les premiers indices de l'origine de cet ordre semblent se trouver dans une proclamation du roi Édouard Ier, en 1306, où sont relatées les dépenses faites pour l'achat de six aunes de drap destinées à couvrir le bain du prince de Galles auquel venait, sans doute, d'être conféré l'ordre du Bain. Jusqu'en 1725 il n'en est plus question. A ce moment George Ier rétablit cet honorable ordre et fait établir de nouveaux statuts. En même temps, Anotis, premier roi d'armes de l'ordre de la Jarretière, publie à Londres son *Introduction à l'histoire de l'ordre du Bain* et Juste Dithmar fait paraître, de son côté, à Francfort, son *Mémoire touchant le très honorable ordre du Bain*, où sont décrits son origine, son rétablissement, ses règles et sa dignité. Entre autres articles curieux de ces statuts est celui-ci, rapporté dans la *Bibliothèque des savants de l'Europe* (1729, t. III, p. 206) : « Ceux qui, dans la suite, seront élus... se rendront à la salle du Prince, dans le palais de Westminster, lieu destiné aux assemblées générales de cet ordre : ils y viendront au temps marqué accompagnés de deux écuyers gentilshommes d'honneur portant armes... Alors celui qui a été élu entrera dans la salle, avec les écuyers qui, instruits de tout ce qui regarde l'ordre, lui en apprendront la nature, la dignité et les devoirs. De plus, ils auront soin que toutes les cérémonies soient observées avec gravité et exactitude. Et les écuyers, qui pour cela sont appelés écuyers-gouverneurs, ne permettront point que le nouvel élu jette sa vue au dehors le premier soir de son entrée, mais ils donneront ordre au baigneur de préparer le bain et de le couvrir proprement en dehors et en dedans ; et ils le couvriront aussi de tapis en travers par-dessus pour empêcher que le froid n'y pénètre pendant la nuit, outre un rideau qui fermera les côtés du bain. Après quoi le chevalier sera rasé, les cheveux rognés. Les écuyers-gouverneurs ou le grand maître iront alors avertir le roi que l'heure des vêpres s'approche et que le chevalier est au bain. Ensuite quelques chevaliers des plus expérimentés et des plus sages seront députés pour instruire le nouvel élu, le conseiller, le diriger dans ce qui concerne l'ordre et les devoirs de la chevalerie : ceux-ci, précédés des écuyers de la maison du roi qui donneront toutes sortes de signes de joie, au bruit de divers instruments, se rendront à la porte de la salle du Prince. Alors les écuyers-gouverneurs, entendant la musique, déshabilleront le chevalier et le mettront dans le bain. Les chevaliers, dès que la musique cessera, entreront sans bruit dans la chambre, ils iront l'un après l'autre se prosterner devant le bain et ils instruiront à voix basse le chevalier de la nature et des devoirs du bain. Ils l'avertiront aussi qu'à l'avenir il doit se conserver pur et sans tache quant au corps et quant à l'âme. Tout cela étant fait, les chevaliers prendront chacun quelques gouttes d'eau du bain et la jetteront sur les épaules du nouveau chevalier; et ils se retireront tandis ques lès écuyers-gouverneurs sortiront le chevalier du bain et le mettront dans son lit qui doit être simple et sans rideaux. Quand ils lui auront essuyé le corps, ils l'habilleront chaudement; parce qu'il ne doit point se coucher de toute cette nuit-là. Ils lui donneront une tunique brune avec de longues manches pendant jusqu'à terre ; la ceinture sera de soie brune et grise ; ils y joindront un capuchon brun qui doit être fait comme celui d'un ermite. Le baigneur ayant ôté le bain, les chevaliers experts rentreront dans la salle et de là ils mèneront le chevalier à la chapelle du roi Henri septième, y étant entrés précédés de tous les écuyers dansant au son des instruments. Alors on présentera du vin et des aromates aux chevaliers, au nouvel élu et aux écuyers-gouverneurs ; et après que le nouveau chevalier les aura remerciés, les écuyers-gouverneurs fermeront la porte de la chapelle et il n'y demeurera que le chevalier, un prébendaire de l'église de Westminster pour célébrer l'office divin, le sacristain et le marguillier. »

Ce curieux cérémonial témoigne moins, sans doute, du souci d'hygiène qui régnait alors chez nos voisins que de leur conviction du besoin de purification physique pour atteindre à la pureté

LE MÉDECIN ET LA VIE *(Suite)*

morale ; d'où ce rite : sorte de justification du *mens sana in corpore sano.* Et, alors que nous plaisantons, nous, volontiers, du bain de la mariée par exemple, les Anglais, qui ne goûtent pas toujours le sel de notre moquerie et qui ne partagent pas notre phobie du ridicule, n'ont pas craint de créer, eux, à côté de l'ordre du Bain, celui de la Jarretière, avec sa sévère devise: « Honny soit qui mal y pense ». L'Anglais ne possède pas, en effet, la grâce de notre sourire si délicieux chez nos femmes ; il rit bruyamment comme sous une poussée, et s'embusque ensuite derrière son flegme. Pratique en tout, il le prouve jusque dans l'attribution de ses dignités. De même qu'il paie largement en profits et honneurs ses généraux victorieux, la gloire étant pour lui une chose monnayable comme toutes autres, de même il a établi une distinction très juste dans l'attribution de ses distinctions. C'est ainsi que l'ordre du Bain comprend une croix civile et une croix militaire, lesquelles comportent le même symbole décoratif, sauf que pour la dernière il est enchâssé dans la croix. Que ne faisons nous de même pour notre Légion d'honneur, surtout en ces lendemains d'épopée où nous risquons à tout instant de confondre le rouge de la vaillance avec celui de l'essoufflement des échines pliées.

LE PICOREUR.

RADIOLOGIE APPLIQUÉE

OSTÉITES TUBERCULEUSES DES OS LONGS

PAR

le Pr Auguste BROCA
Professeur à la Faculté de médecine de Paris.

Une première forme des aspects radiographiques est constituée par des taches d'ostéite raréfiante dans la métaphyse, c'est-à-dire dans la partie spongieuse de la diaphyse, au contact du cartilage conjugal. Sur la planche I, la figure 4 en est le type, au début (garçon de neuf ans, début connu cinq semaines auparavant ; gonflement et douleur à la pression sur la malléole interne). La figure 3 représente un cas plus avancé et où au centre persiste de l'os, un de ces séquestres d'ailleurs « vivants », comme disait Ollier, et susceptibles de résorption : le sujet, garçon de dix-huit mois, a été vu deux mois après le début, avec abcès et grosse adénopathie inguinale ; après ponction (le 3 avril), le pus ne s'est pas reproduit ; bon état en septembre, tibia gros. La figure 1 montre l'extension des géodes vers la diaphyse. Dans ces trois cas, le cartilage conjugal intact protège l'articulation ; celui de la figure 2 (garçon de six ans, père et sœur tuberculeux ; début de la maladie à cinq ans) est une arthrite tibio-tarsienne, par ostéite qui chevauche sur le cartilage, prenant à la fois la métaphyse et l'épiphyse, sans que je sache laquelle a débuté ; il y a eu abcès. Sur la figure 1 de la planche III, on verra une érosion semblable d'un cartilage apophysaire du tibia (garçon de douze ans, qui a eu ensuite un abcès costal et a fini par mourir cachectique). (Cf. Les lésions du calcanéum *Paris médical*, n° 38 de 1922.)

Dans la forme franchement diaphysaire, il n'y a aucune connexion avec le cartilage conjugal d'accroissement, et cela se voit, en particulier, sur la figure 1 de la planche II : géode avec séquestres chez un garçon de sept ans, qui tousse constamment depuis deux ans (après la rougeole), s'est amaigri, a été opéré alors d'un abcès costal (guéri en cinq mois) et, trois mois après (février 1911), a été atteint au cubitus (suppuration ; prise du coude ; guérison). On voit sur la radio la lésion au début, sans prolifération par ossification sous-périostée, celle-ci apparaissant sur la figure 2 (garçon de quatre ans ; mère tuberculeuse ; début à un an par gommes cutanées multiples) ; ostéite suppurée, avec grosse

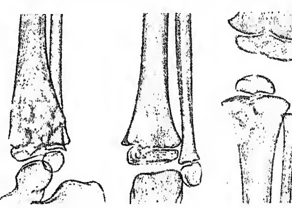


Planche I.

adénite épitrochléenne (qui a suppuré), ce qui, dans ces conditions, n'est pas rare. La figure 3 représente les os de l'avant-bras d'un garçon de treize mois (un oncle tuberculeux), atteint d'abord à l'occiput (huit mois), au front (dix mois), à l'os malaire (onze

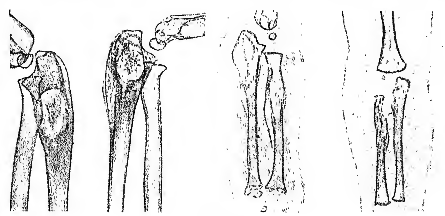


Planche II.

mois), au coude (deux jours) et vu cachectique, presque mourant ; la raréfaction est considérable et la réaction périostique est nette, tandis qu'elle est nulle et que l'on voit les deux os de l'avant-

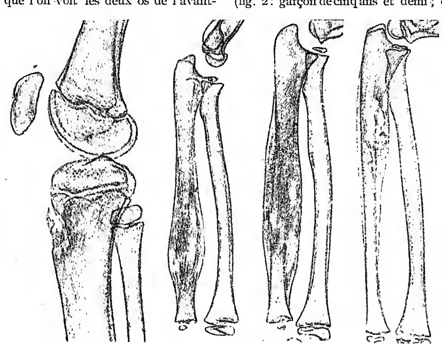


Planche III.

bras seulement rongés chez un garçon du même âge (fig. 4).

La figure I de la planche III est un exemple d'ostéite apophysaire tibiale, de même type rongeant que les ostéites métaphysaires : le diagnostic par radiographie simple n'est pas certain et l'erreur est possible, par exemple, avec un ostéosarcome ; mais cet enfant de douze ans a eu peu de temps après un abcès costal, et il a fini par mourir de tuberculose généralisée. Les figures 2 à 4 montrent l'hyperostose sous-périostée par irritation autour d'une lésion diaphysaire, qui peu à peu ronge et séquestre l'os ancien ; le cubitus est un des os d'élection de ce spina ventosa, pareil à celui des os courts et fréquent surtout chez le nourrisson ; mais chez les sujets plus âgés il a la même évolution (fig. 2 : garçon de cinq ans et demi ; début connu, deux mois ; père tuberculeux ; ne se manifeste que par le volume de l'os. Fig. 3 : garçon de sept ans ; début connu, un mois ; abcès à la crête du cubitus. Fig. 4 : fille de sept ans et demi ; père suspect ; début connu, un mois ; vue avec abcès). La suppuration est habituelle, avec abcès d'allure assez chaude, nécessitant souvent l'incision, qui permet d'extraire parfois des séquestres ; la fistulisa-

RADIOLOGIE APPLIQUÉE *(Suite)*

toin, après cela, est d'ordinaire assez longue, mais la guérison finale est fréquente (réserves faites sur l'état général) ; l'opération large est encore indi-

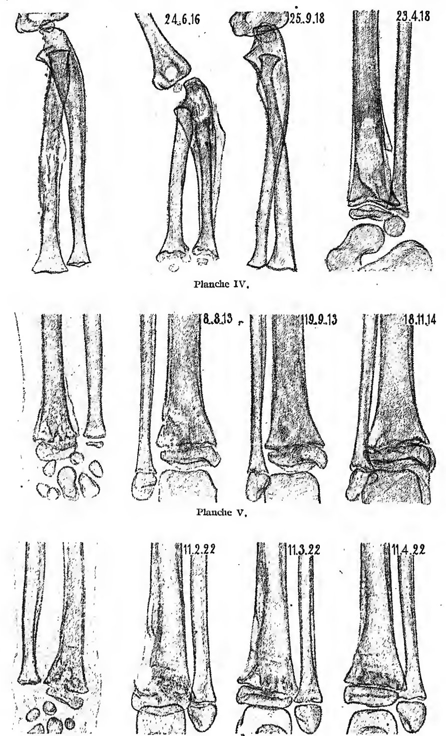


Planche IV.

Planche V.

Planche VI.

quée, dans les lésions du crochet cubital, pour éviter l'envahissement de l'articulation.

Ces lésions osseuses peuvent guérir avec résorption de l'os nouveau, et on en a un exemple sur les figures 3 et 4 de la planche IV. L'enfant, fille de deux ans, rachitique, vient au quatrième mois, en juin 1916, avec une fistule cubitale supérieure, et elle a été évidée (séquestre) en mai 1917 ; le coude est resté intact ; on voit sur la figure 3 le résultat en septembre 1918, et à cette date s'était résorbée, sans opération, une lésion tibiale

RADIOLOGIE APPLIQUÉE *(Suite)*

(grosse géode métaphysaire) vue en avril 1918. (Figure 1, garçon de trois ans vu à la période de gonflement simple, un mois après rougeole et broncho-pneumonie ; simple douleur à la pression, rien à l'inspection ni à la palpation ; début d'ossification sous-périostée autour d'une raréfaction diaphysaire.)

Sur la planche V (fig. 2 à 4), on peut suivre la reconstitution progressive d'une lésion suppurée et longtemps fistulisée chez une fille de quatre ans et demi venue au troisième mois, avec abcès qui, après ponction, s'est fistulisé dans la gaine des péroniers. J'ai mis sur la même ligne, par analogie d'aspect, le radius d'un garçon de quatre ans, arrivant de nourrice sans histoire connue, sauf une broncho-pneumonie, avec, en outre, une gomme volumineuse du mollet gauche ; le ganglion épitrochléen était très volumineux. Le diagnostic de nature me paraît donc établi, mais par radiographie seulement le problème est difficilement soluble, comme on s'en rend compte, encore, par la planche VI.

Les figures de la planche VI concernent la syphilis héréditaire. Le radius du garçon de cinq ans de la figure 1 a été pris par moi pour une tuberculose, et ensuite l'évolution (tibias, kératites) a été caractéristique. Les figures 2 à 4 sont celles d'une fille de trois ans et quatre mois, dont le Bordet-Wassermann fut positif (début trois mois, attribué à une chute : hydarthrose du genou ; tibio-tarsienne libre ; atrophie musculaire légère) et dont le traitement mercuriel amena la guérison rapide, sans suppuration (Cf. fig. 2 à 4 de la planche V).

VARIÉTÉS

HAMON, MÉDECIN DE PORT-ROYAL DES CHAMPS

L'abbaye de Port-Royal des Champs fut, au XVIIe siècle, un des plus beaux foyers d'intelligence de cette époque, pourtant si riche en nobles esprits. Elle réunit dans ses murs des hommes remarquables par leur science, par leur piété, par la dignité de leur vie. On les nomma les « Solitaires ». Le grand Arnauld s'affirma l'âme de ce groupement. A côté de lui, brillent d'un éclat toujours vif Lancelot, Nicole, Le Nain de Tillemont, Blaise Pascal. Jean Racine y fit de fréquents séjours, en garda un souvenir ému, et ne

VARIÉTÉS *(Suite)*

craignit pas d'écrire l'éloge d'une maison où il n'avait reçu que de bons conseils, appuyés par les meilleurs exemples.

Loin de nuire au prestige de Port-Royal, la persécution dont il fut l'objet n'a fait que l'ennoblir davantage. Les impitoyables ennemis des solitaires sont ensevelis dans la honte et le mépris ; Port-Royal reste, à travers les temps, entouré du respect et de la vénération de tous les hommes vraiment cultivés.

Par sa doctrine de fer, par sa dialectique de feu, Port-Royal connut de puissants adversaires, fit surgir de tenaces rancunes. Au milieu de tant de passions déchaînées, il eut la consolation de voir une élite lui rendre hommage. Mme de Sévigné n'hésitait pas à écrire : « Port-Royal est une Thébaïde ; c'est le paradis ; c'est un désert où toute la dévotion du christianisme s'est rangée ; c'est une sainteté répandue dans ce pays, à une lieue à la ronde. Il y a cinq ou six solitaires qu'on ne connaît point, qui vivent comme les pénitents de Saint-Jean Climaque. Tout ce qui les sert, jusqu'aux charretiers, aux bergers, aux ouvriers, tout est saint, tout est modeste. Je vous avoue que j'ai été ravie de voir cette divine solitude, dont j'avais tant ouï parler ; c'est un vallon affreux, tout propre à faire son salut. »

On reconnaîtra qu'il fallait un certain courage à la divine marquise, pour oser s'exprimer avec tant de chaleur. Mais Port-Royal commandait l'admiration.

Parmi les solitaires, il en est un qui nous intéresse plus particulièrement ; j'ai nommé Hamon, médecin de la communauté.

Hamon est né à Cherbourg en 1617. Dans son autobiographie, il ne parle point de ses parents ; et, de fait, nous les ignorons. Il se montra enfant studieux et discipliné. Il aimait les sentences, les proverbes, toutes les pensées formulées avec concision ; il lui en resta, à l'âge d'homme, le goût pour les aphorismes médicaux. Il vint à Paris, et obtint la place de précepteur de M. de Harlay, qui fut premier président au Parlement. Ayant étudié en médecine, il prit ses degrés, avec grand applaudissement. Son avenir s'annonçait brillant ; on pouvait lui prédire un grand succès d'école et de clientèle. En 1644, il fut chargé des paranymphes, sorte de discours solennel ; il s'en acquitta à la satisfaction de tous. L'année suivante, il prononça l'oraison funèbre de M. Amelot, premier président de la Chambre des enquêtes, qui avait protégé l'Université. Il présida et inspira de nombreuses thèses, telle que celle du 11 janvier 1646 : « *An deformitas*

sine morbo ? — Conclusion : *Ergo nulla difformitas sine morbo.* »

En 1649, sa vie subit une orientation complète : « Ayant été touché de Dieu, écrit-il, je me jetai entre les mains de M. Duhamel (curé de Saint-Merry), qui, deux ans durant, eut bien de la peine à soumettre mon esprit. Mais enfin, m'ayant résolu à tout, il me mit entre les mains de M. de Singlin (aumônier de Port-Royal), qui me porta à être chartreux. » M. de Singlin n'y mit guère d'insistance, et se hâta de diriger Hamon vers Port-Royal, pour le remettre entre les mains du grand Arnauld. Ayant vendu et distribué aux pauvres tout son patrimoine et ses chers livres, Hamon entra à Port-Royal en juillet 1650. Il fut nommé médecin de la communauté, et succéda dans cette charge à M. Pallu.

Victor Pallu, dit le petit Pallu, seigneur de Buau en Touraine, était docteur en médecine de a Faculté de Paris. Attaché comme médecin au comte de Soissons, il se trouva présent à ses côtés, lorsque le comte mourut à la journée de La Marfée, près Sedan, en 1641. Il avait mené une existence assez légère, assez dissipée. La mort de son protecteur l'engagea à retourner à Tours, sa patrie.

Au cours d'un voyage à Paris, il connut l'abbé du Vergier de Hauranne, abbé de Saint-Cyran. Accompagnant aux eaux de Forges quelques dames de Touraine, il lut le livre : *De la fréquente communion*, par Arnauld. Il assista à la mort de Saint-Cyran, et se décida à entrer à Port-Royal : il avait trente-sept ans.

Il devint le médecin des solitaires, des pauvres des environs, des religieuses. Dans le jardin de l'abbaye, il avait fait construire un petit logis, appelé « le petit Pallu, » où tout était petit, « à cause de la taille de son maître, dit Sainte-Beuve, qui avait tout petit, excepté l'esprit ».

Il avait écrit un traité sur *le Rire*; il le montrait utile et salutaire, ce que nul médecin ne saurait contester. Il demeura à Port-Royal six ans et demi et mourut en mai 1850.

Tel est l'homme dont Hamon recueillit la succession. Les débuts furent pénibles. Le petit Pallu était gai et guilleret : Hamon avait l'air solennel. Médecin du corps, il s'intéressait aussi aux âmes. On pouvait dire de lui ce que l'on disait de saint Luc : *Lucas, bis medicus.*

Hamon voyait « dans la médecine, l'imitation de la nature, et dans la nature, l'œuvre de Dieu ». Il exerçait sa profession avec un grand scrupule, la regardant comme un véritable sacerdoce. Il craignait toujours de se tromper, soit dans le

VARIÉTÉS *(Suite)*

diagnostic, soit dans le traitement. Quand il sortait visiter les pauvres, il s'en allait de village en village, monté sur un âne. Sa selle supportait un pupitre, où se trouvaient le Psautier, les livres sapientiaux, et le Nouveau Testament. Il lisait continuellement, ou tricotait en priant. Un ardent mysticisme guidait chacun de ses actes ; sa médecine était une théologie continuelle.

La Mère Angélique, supérieure des religieuses, le réprimandait parfois ; elle lui interdisait de parler avec trop d'autorité, comme de taquiner ses malades avec de petites moqueries. Et, reconnaissant, Hamon confesse : « J'ai toujours souhaité depuis, qu'on me fît la même grâce, quand on verroit que je me répandois trop. » Il s'abîmait dans le jeûne et les mortifications. « Il a vécu six ans, dit Sainte-Beuve, du pain de son le plus maigre, où on mêlait juste autant de farine qu'il en fallait pour quelque liaison. Il mangeait toujours debout, sans serviette, dans un passage fermé et sur un ais. »

Le 30 septembre 1664, au cours des persécutions dirigées contre Port-Royal, les sœurs le firent évader par le jardin. Pendant son exil, il composa une douzaine de petits traités de piété pour ces religieuses. Il obtint enfin, de l'archevêque de Paris, la permission de revenir ; il reprit son poste le 26 août 1665. Il fut, dès lors, abreuvé d'humiliations. Les gardes de l'abbaye, par dérision, lui donnaient du « monseigneur » et « mon maître » ; on ridiculisait son costume et ses manières. Il ne pouvait visiter ses malades que flanqué de la tourière, qui le gourmandait constamment. On fouillait ses poches, pour voir s'il ne cachait pas de lettres : la nuit, on l'enfermait à clef dans sa chambre. Il souffrait tout sans se plaindre, avec une patience inébranlable.

En 1687, il vint à Paris, présider la thèse de doctorat du fils de son ami Dodard. Il s'y était préparé en relisant avec soin Hippocrate, Galien, Alexandre de Tralles. Son érudition impressionna profondément ses collègues. Sa tâche accomplie, il reprit, à pied, la route de Port-Royal, tomba malade et mourut le 22 février 1687, à l'âge de soixante-neuf ans.

Hecquet lui succéda de 1688 à 1693. Il imita son prédécesseur dans les jeûnes, dans les macérations, dans la science, dans la charité. Il a beaucoup écrit, et fut également un janséniste éclairé.

Hamon, comme je l'ai dit plus haut, avait été, en quelque sorte, le précepteur de Racine.

Voir la suite à la page IX.

VARIÉTÉS *(Suite)*

Racine, dans son testament, demanda à être inhumé au pied de la fosse de son vieux maître. En 1711, lors de la destruction de Port-Royal, le corps de Racine fut exhumé et porté à Saint-Étienne-du-Mont, non loin de la sépulture de Pascal. Sur les ruines de Port-Royal, on peut voir le buste du poète, érigé, il y a vingt-cinq ans, pour commémorer son passage dans ce lieu si justement célèbre.

Hamon était un savant médecin, un érudit qui, par la pensée, datait du haut moyen âge. Il honore Port-Royal ; il honore aussi notre profession, par la noblesse de son caractère et l'étendue de son dévouement.

Dr MOUSSON-LANAUZE.

NÉCROLOGIE

LE PROFESSEUR ANDRÉ (de Toulouse)

Pendant la période des vacances — soit le 24 septembre dernier — la Faculté de médecine de Toulouse a perdu l'un de ces maîtres dont elle fut justement fière. Le professeur André, en effet, a été emporté rapidement, à l'âge de soixante-dix-huit ans, après une longue carrière de professeur et de clinicien réputé. Sa dépouille mortelle a été conduite à sa dernière demeure, devant un cortège de collègues, d'amis, d'élèves, au nom desquels le professeur Baylac prit la parole, ainsi que le professeur Mossé, au nom de la Faculté, pour rappeler les mérites et les talents de ce grand Toulousain.

Le professeur Grégoire André était, en effet, né à Toulouse le 8 février 1844. Il avait commencé ses études médicales en cette ville, pour les terminer à Paris, après un court séjour à l'école du Service de santé de Strasbourg. A l'âge de vingt-quatre ans, il était nommé au concours médecin des hôpitaux de Toulouse, préludant ainsi à une brillante carrière de professeur et de praticien. Le professeur André avait occupé d'abord la chaire d'hygiène pour choisir, trois ans après, celle de pathologie interne en laquelle il brilla, pendant vingt-cinq ans, par de brillantes qualités qu'appuyaient une vaste érudition ainsi qu'un sens de clinicien, aux observations vivantes et remarquablement exposées.

Parmi les travaux laissés par le regretté maître, citons, avec le professeur Baylac : *Hygiène des vieillards*, *Recherches sur l'ascite*, *Contre-fluxion dans la phtisie*, *La grippe*, *Pathologie nerveuse*, *Etudes neuro-pathologiques*, etc.

Mis à la retraite en 1914, pour cause de limite d'âge, et nommé professeur honoraire, le professeur André avait dû, en 1917, trahi par ses forces, renoncer complètement à l'exercice de sa profession qu'il aimait tant et dans laquelle il s'était fait une si grande place, pour la gloire de Toulouse et de toute la région.

H.

REVUE DES CONGRÈS

XVIe CONGRÈS FRANÇAIS DE MÉDECINE

L'action comparée des globules blancs normaux et des cellules leucémiques sur la coagulation « in vitro » du sang des grands hémophiles. — M. J. TAPIE, de Toulouse, estime que les cellules leucémiques sont des éléments fragiles et peu actifs. Il a cherché si ces cellules étaient capables d'élaborer certaines substances coagulantes comme les globules blancs normaux. L'auteur a constaté que l'adjonction de myélocytes ne corrige qu'imparfaitement les troubles de la coagulation du sang d'hémophile.

Les glandes à sécrétion interne et le sang. — MM. PERRIN, de Nancy, et HANNS, de Strasbourg. Les effets produits sur le sang par l'ingestion des extraits opothérapiques et les constatations faites après certaines ablations d'organes démontrent l'existence d'une action des glandes endocrines sur le sang, spécifique pour chaque organe et pouvant aider d'autre part au diagnostic et au contrôle de l'efficacité d'un traitement.

Du rôle antihémorragique de l'extrait d'hypophyse. — MM. PERRIN et HANNS. Ce rôle est surtout dû à l'action coagulatrice du produit qui, tout en n'étant pas constante, se trouve être l'action physiologique prédominante.

Nouvelles recherches sur la transfusion du sang de l'animal à l'homme. — M. René CRUCHET, de Bordeaux, a transfusé, dans 22 cas, du sang de cheval ou de mouton à des tuberculeux avancés. Les malades furent améliorés et il n'y eut jamais d'incidents graves, sauf dans un cas de septicémie où la transfusion fut suivie de mort immédiate.

M. ROCH, de Genève, estime que les résultats heureux obtenus par M. Cruchet sont dus au choc protéique et auraient pu être obtenus au moyen d'injections de lait.

Leucémie lymphatique à forme splénique. — M. TURRETTINI, de Genève, signale l'observation d'un homme de cinquante-huit ans atteint de néphrite chronique saturnine avec gros foie et rate énorme. Il s'agissait, après examen de sang, de ce type exceptionnel splénique pur de leucémie lymphatique décrit par Béclère, David et Desplats. Ce malade fut très amélioré par la radiothérapie.

Étude anatomo-clinique d'une sidérose viscérale au début. — MM. MENETRIER, TOURAINE et J. SURMONT ont étudié la distribution du pigment ferrugineux dans un cas où la sidérose était localisée à la rate, au foie, et aux ganglions directs du foie ; les autres organes, la peau notamment, étaient indemnes.

Action athéromatogène comparée des adrénalines organiques et synthétiques. — MM. Fernand ARLOING et Lucien THÉVENOT ont recherché si des adrénalines organiques ou synthétiques qui possèdent dans la pratique des effets vaso-constricteurs sensiblement égaux ont sur l'aorte du lapin une action athéromatogène identique ou différente. Ils ont constaté que l'adrénaline synthétique

lévogyre, plus hypertensive que l'adrénaline racémique, est aussi beaucoup plus athéromatogène.

Traitement des varices par les injections intravariqueuses de salicylate de soude. — MM. SICARD, FARAF et LERMOYEZ proposent de remplacer, dans la cure des varices des membres inférieurs, les injections de carbonate de soude par celles de salicylate de soude, qui, tout en possédant des propriétés phlébo-sclérosantes aussi actives, sont, en cas d'erreur d'aiguillage, d'une tolérance beaucoup plus grande pour le tissu cellulaire. Le taux de la solution est de 30 grammes pour 100 centimètres cubes d'eau distillée ; la quantité de solution injectée est d'environ 2 centimètres cubes.

L'auscultation de l'aorte abdominale. — M. ROCH, de Genève. Ce procédé d'examen mérite d'être employé systématiquement. Lorsqu'on entend un souffle systolique : en comprimant l'artère, pas de signification pathologique ; sans compression, aortite, anévrysme, souffle inorganique. Lorsqu'on entend un double souffle, en comprimant l'artère, insuffisance aortique ; sans compression, anévrysme.

La médication quinidique du cœur et son utilité pratique. — M. P.-M. DESCHAMPS. La quinidine est appelée à devenir d'une application journalière en cardiologie. La réussite du traitement dépend essentiellement de la cause physio-pathologique de l'arythmie. La quinidine est un dépresseur du cœur, d'où la nécessité de faire exactement le bilan fonctionnel du myocarde.

Traitement des dyspepsies par l'électricité statique. M. Maurice SPRINGER, de Paris, applique ce traitement depuis trente ans et a constaté des améliorations marquées. L'indication formelle, c'est la *douleur*, symptôme qui domine souvent dans la dyspepsie, et contre lequel le régime approprié ainsi que les médications alcalines et bismuthées n'agissent pas d'une façon persistante.

Deux formes de traitement : 1° souffle électrique à l'aide d'un excitateur métallique (de cinq à dix minutes de durée, au plus ; 2° étincelles électriques, spécialement indiquées dans les dyspepsies douloureuses s'accompagnant de dilatation de l'estomac avec atonie évidente de la paroi musculaire abdominale.

Insuffisance aortique par rupture de l'aorte. — M. HAMMER, d'Amsterdam, rapporte l'observation d'un homme mourant avec les signes d'une insuffisance aortique et chez lequel on trouva une rupture (à l'emporte-pièce) des valvules aortiques. Il tend à admettre l'origine traumatique de cet accident.

Association des sérums et des vaccins dans le traitement des affections pulmonaires aiguës. — MM. D'ŒLSNITZ et COLLE soulignent les résultats encourageants obtenus, et ils insistent sur ce fait qu'il faut écarter dans cette pratique toute posologie *a priori* des sérums et surtout des vaccins ; mais que, au contraire, utilisée sous le contrôle constant des diverses réactions cliniques provoquées qui en dicteront le mode d'application et la posologie, l'immunothérapie mixte est dépourvue de toute possibilité d'action nocive.

Recherches sur les propriétés thérapeutiques des diastases tissulaires d'organes sains. Organozymothérapie. — M. F. MAIGNAN, d'Alfort, a pensé que l'introduction dans l'organisme malade de diastases tissulaires empruntées à l'organe similaire d'un sujet sain devrait réaliser immédiatement l'activité nutritive et fonctionnelle de l'organe frappé d'insuffisance. C'est ce que l'auteur s'est proposé de vérifier et ce que l'expérimentation clinique chez les animaux et chez l'homme a confirmé de façon évidente.

Les cures de fruits sur la côte d'Azur. — MM. GALLOT et COUBARD, de Menton. Cette cure s'adresse : 1° aux fatigués et aux asthéniques ; 2° aux dyspeptiques par insuffisance ; 3° aux constipés par atonie ; 4° aux arthritiques et aux rénaux.

Rôle de l'atmosphère de curabilité dans le traitement et la guérison des névroses. — M. Paul-Émile LÉVY, de Paris. La plupart des névroses peuvent être amenées par un traitement bien dirigé à une guérison durable. La clef de voûte de ce traitement réside dans la psychothérapie éducatrice ou éducation de la volonté : reprise graduelle par le malade de son contrôle sur lui-même dans toutes les directions de son activité physique et morale.

Métabolisme et diététique. — M. LEMATTE, de Paris, soutient que la distinction des aliments suivant leur contenu en matières azotées, hydrocarbonées, grasses et minérales est trompeuse et fâcheuse dans ses conséquences. On n'a pas établi, jusqu'à présent, les relations entre les apports alimentaires et le métabolisme normal.

Tension des urines et insuffisance hépatique. — MM. G. BENECH et GRUYER, de Nancy, reprenant la réaction de Hay et l'étude de la tension superficielle des urines par la méthode stalagmométrique, ont expérimentalement établi une courbe permettant d'évaluer la tension superficielle exprimée en glycocholate de soude dans une urine additionnée de NaCl à un taux variant entre 14,6 et 15,66 p. 100, ce qui correspond à des taux moyens où les variations produites par le chlorure de sodium sont négligeables.

Fonctionnement du rein dans l'uricémie. — MM. G. ÉTIENNE et VÉRAIN, de Nancy, ont constaté deux périodes : dans la première, la constante sécrétoire est abaissée ; dans la seconde, elle est élevée, le rein ayant un fonctionnement déficient. Le diagnostic de *l'état urique* ne peut être basé que sur le dosage parallèle de l'acide urique dans les urines et dans le sang.

Pour M. LEMATTE, la goutte ne résulte pas d'une simple rétention d'acide urique. Il faut compter avec tous les éléments minéraux qui sont liés à l'azote et qui existent à l'état colloïdal dans le sang.

Acidité urinaire et albuminurie. — M. HANNS, de Strasbourg, rapporte deux cas de néphrite dans lesquels, les taux de l'albumine paraissaient en rapport étroit avec l'acidité urinaire. Sa conclusion est que la conception de l'albuminurie acide est fausse.

M. TEISSIER, de Lyon, fait remarquer que dans les albuminuries fonctionnelles les urines sont toujours acides, tandis qu'elles sont alcalines dans la plupart des cas de néphrite chronique. L'acidité de l'urine ne crée jamais d'albuminurie.

M. LEMATTE estime que le mot « acidité urinaire » doit disparaître de la terminologie. L'acidité relève de facteurs multiples (phosphates acides, urates acides, acides aminés, pigments, etc.) qu'il faut s'efforcer de dissocier par les méthodes d'analyse.

Néphrite streptococcique infantile. — MM. PECKER



PRODUIT FRANÇAIS - FABRICATION FRANÇAISE
Atophan-Cruet

REVUE DES CONGRÈS *(Suite)*

et LEMARE, de Saint-Germain-en-Laye, ont traité par la *vaccinothérapie* (lipo-vaccin de Le Moignie) et par la *transfusion sanguine* et guéri une enfant de quatre mois et demi avec érysipèle ambulant, abcès et adénopathie.

Recherches sur les réflexes. — M. GUILLAUME s'est livré à des recherches sur les *réflexes sensitivo-organiques* et sur le *réflexe oculo-cardiaque.* Il en expose les conclusions.

Le diagnostic de l'appendicite. — M. G. LEVEN, de Paris, indique les *erreurs de diagnostic* auxquelles peuvent donner lieu l'hyperesthésie cutanée, les crises menstruelles avec localisations abdominales, ainsi que les spasmes douloureux pyloriques et coliques.

La perméabilité intestinale pour le saccharose. — MM. LUX et WORINGER, de Strasbourg, en rappellent l'importance en clinique, et ils proposent une nouvelle méthode d'exploration fonctionnelle de l'épithélium intestinal. Pour eux, le degré de perméabilité de l'intestin pour le saccharose dépend de l'état d'infection ou d'intoxication générale de l'organisme.

Un signe de diagnostic dans le pneumothorax droit. — Il consiste, d'après M. Emile SERGENT, dans la *disparition de la zone de matité hépatique et dans son remplacement par une zone de tympanisme.*

Guérison des lésions tuberculeuses pulmonaires. — M. JAQUEROD, de Leysin, indique les modes de guérison, celle-ci se faisant par résolution et effacement complet.

Laryngites ventriculaires, syphilis pulmonaire et phonothérapie. — M. FROSSARD, de Paris, indique le moyen de parvenir au diagnostic de la syphilis pulmonaire par la phonothérapie. On doit songer à la syphilis, sans préjudice des autres moyens de vérification, chez les réfractaires à la phonothérapie ressemblant à des tuberculeux pulmonaires, mais dont la tension artérielle est élevée et dont les forces sont notablement conservées.

De même, M. Frossard fait jouer un grand rôle aux ventricules de Morgagni dans l'émission des sons, et il recommande d'agir sur ces ventricules pour rétablir la fonction vocale en cas d'obstruction par des sécrétions. L'auteur aurait obtenu de bons résultats, notamment dans les laryngites tuberculeuses.

Vaccination et vaccinothérapie dans la tuberculose. — M. RAPPIN, de Nantes, indique les résultats qu'il a obtenus tant chez les enfants que chez les adultes. Méthode nouvelle des plus précieuses.

M. COUTURIER, de Grenoble, a d'ailleurs eu recours au *séro-vaccin de Rappin,* et a obtenu, avec ce traitement simple et inoffensif, des résultats très encourageants.

Réaction de fixation dans la tuberculose. — Série de 40 pratiquées par M. HANNS, de Strasbourg, d'après la technique de Calmette et Massol avec l'antigène spécial de Borrel : 18 résultats positifs avec les 20 sérums de tuberculeux et 19 négatifs avec les non-tuberculeux.

L'iode dans le traitement de la tuberculose pulmonaire. — M. G. PETIT, d'Orléans, préconise l'iode colloïdal électro-chimique en injections intramusculaires de 1 centimètre cube. Avantages sur les iodures.

M. Lucien CORNET, de Pau, a obtenu de bons résultats avec la teinture d'iode par la bouche et aussi par la méthode employée par M. G. Petit.

M. LAUMONIER, de Paris, rappelle que si la teinture d'iode et l'iode colloïdal ne sont pas assez souvent employés, c'est qu'on songe à l'action plutôt fâcheuse des iodures avec lesquels on les confond.

M. G. ROSENTHAL, de Paris, a constaté, lui aussi, les heureux effets de l'iode colloïdal électro-chimique.

Diagnostic et thérapeutique de la tuberculose. — M. SIMIONESCO, de Paris, souligne le rôle du laboratoire, en l'absence de bacilles de Koch, au point de vue hématologique et des urines. Il préconise l'inspirateur Bapt pour insuffler dans les bronches diverses substances colloïdales et assurer ainsi, par la *pulvithérapie,* la désinfection des voies respiratoires.

De son côté, M. ARNOLD, de Paris, procède à la *désinfection des lésions suppurées ouvertes des bronches et des poumons par l'inhalation systématique à haute pression.* Il indique les facteurs indispensables pour que l'inhalation de vapeurs médicamenteuses produise ses effets.

La quinidine dans l'arythmie. — M. Camille LIAN, de Paris, montre que dans l'arythmie complète on peut obtenir des résultats thérapeutiques durables, si l'on soumet les malades à une *cure d'entretien* par des semaines alternatives (cinq jours) d'un dixième de milligramme de digitaline, puis de 60 centigrammes à 1 gramme de sulfate de quinine par jour. Grâce aux résultats ainsi obtenus, la médication quinidique peut agir très favorablement sur les troubles fonctionnels.

A ce sujet, M. DESCHAMPS, de Paris, met grand espoir dans la médication quinidique en cardiologie, à condition que cette thérapeutique soit basée sur des constatations purement cliniques.

M. CLERC, de Paris, ajoute n'avoir obtenu que 25 p. 100 d'améliorations par la quinidine parce qu'il n'avait pas choisi ses cas, mais qu'autrement cette thérapeutique est très encourageante.

M. WYBAUW, de Bruxelles, rappelle qu'il s'agit d'une médication symptomatique et qu'il faut être tenace dans le recours à la quinidine.

M. GALLEMAERTS, de Bruxelles, a étudié les effets de la *quinidine dans les troubles ventriculaires.* Il conclut de ses constatations qu'il peut exister dans le ventricule des troubles analogues à la fibrillation auriculaire, contre lesquels la quinidine se montre favorable.

Sur le rhumatisme vertébral. — MM. RIMBAUD et PARÈS, de Montpellier, dégagent de ce qu'on a décrit sous le nom de rhumatisme vertébral, certaines localisation ostéo-articulaires rachidiennes fort disparates.

Essai de thérapeutique générale par l'hyperémie des centres nerveux en position déclive (P. D.). — M. Paul FAMENNE, de Florenville, attire l'attention sur une méthode de traitement qu'il emploie depuis dix ans. D'après l'auteur, il résulte de déductions scientifiques basées sur la physiologie et la pathologie générale, et d'expériences cliniques effectuées sur des malades de toutes catégories, que le traitement par l'hyperémie des centres nerveux peut amener non seulement la guérison d'états neurasthéniques et de psychoses, mais donner aussi de bons résultats dans la cure des maladies de la poitrine, du tube digestif et de la nutrition (tuberculoses pulmonaires, syphilis, dyspepsies et entéroptoses, anémies, insuffisances glandulaires, prolapsus

REVUE DES CONGRÈS *(Suite)*

utérins, variees, maladies de la nutrition, certaines maladies du cœur, affections hépatiques et pancréatiques. Cette méthode pourrait également être essayée, à titre d'adjuvant, dans certaines maladies infectieuses aiguës telles que la fièvre typhoïde, les entérites, etc.

Autres communications : *Exploration fonctionnelle des appareils cardio-rénal, sanguin et digestif pendant les cures thermales*, par M. ARBOIS DE JUBAINVILLE, de Brides ; le *Traitement des dyspepsies par l'électricité statique*, par M. Maurice SPRINGER, de Paris.

NOUVELLES

Service de santé de la marine. Prix Blache. — Les arrérages du prix Blache, 480 francs, sont affectés à la fondation d'un prix à décerner tous les trois ans, d'après l'avis du Conseil supérieur de santé de la marine, aux médecins en activité ou en retraite de la marine militaire française, ou à tout autre médecin français, embarqué sur les navires de commerce depuis trois ans, ayant fait la découverte la plus utile, ou le meilleur mémoire ou travail sur la thérapeutique exclusivement médicale.

La concession du prix Blache aura lieu en 1923. Les candidats à ce prix devront faire parvenir leurs titres avant le 1er mai 1923.

Université de Gand. — M. le Dr C. Heymans, assistant des cours de pharmacologie et de pharmacodynamique, est chargé de faire le cours de pharmacodynamique.

M. le Dr J.-B. Crocq est chargé de faire la partie du cours de pathologie médicale et de thérapeutique spéciale des maladies internes relative aux maladies mentales proprement dites, y compris la clinique de ces maladies.

Contre le cancer. — M. Paul Strauss, ministre de l'Hygiène, a inauguré à l'Hôtel-Dieu un nouveau service médical d'études contre le cancer. Il a été reçu par le Dr Mourier, directeur de l'Assistance publique ; M. Peuch, président du Conseil municipal ; par le professeur Roger, doyen de la Faculté de médecine, et par M. Justin Godart, député, vice-président de la Ligue anglo-franco-américaine contre le cancer. Le ministre a félicité le professeur Hartmann d'avoir organisé ce nouveau service, et il a annoncé la création de centres régionaux d'études contre le cancer.

Timbre à l'effigie de Pasteur. — Le gouvernement a décidé d'émettre le nouveau timbre international à l'effigie de Pasteur.

Centenaire de Pasteur. — Les deux premières cérémonies qui auront lieu en l'honneur du centenaire de Pasteur seront celles de l'Académie de médecine le 26 décembre et de l'Institut Pasteur le 27 décembre, jour même de l'anniversaire.

A l'Institut Pasteur, c'est, en somme, la famille de l'illustre savant qui invitera : sa famille selon le sang d'abord, sa famille scientifique ensuite. Les invités, ce seront les corps savants et les sociétés auxquels appartint le maître. On leur demandera de résumer, dans une séance très simple qui aura lieu dans le grand amphithéâtre de l'Institut, la part prise par Pasteur à leurs travaux.

Ensuite aura lieu une visite au tombeau de l'illustre savant, qui repose, comme on le sait, dans la crypte de l'établissement.

Une exposition réunira en outre toutes les « reliques » que possède l'Institut Pasteur et qui sont surtout les instruments, les appareils dont il se servit dans ses immortelles recherches.

L'Institut Pasteur fera enfin frapper des médailles suivant le modèle de celle bien connue, de Roty. La face portera l'effigie de Pasteur ; sur le revers se lira l'inscription suivante : *Centième anniversaire de la naissance de Pasteur*, 1822-1922. Ces médailles seront remises aux invités.

La Renaissance des thermes du Nord. Saint-Amand-les-Eaux. — Au moment où se manifeste de toutes parts la volonté de donner à nos stations nationales l'essor que mérite leur supériorité sur les stations étrangères, nous tenons à signaler la renaissance de Saint-Amand-les-Eaux dont l'établissement thermal, bien connu avant la guerre, occupé pendant quatre ans par l'ennemi, dévasté et pillé par lui, vient d'être entièrement reconstruit et réorganisé.

Préludant à la réouverture officielle, qui aura lieu en mai prochain, par une réception du corps médical, l'administration a récemment réuni, avec de nombreux praticiens du Nord de la France et de la Belgique, les représentants de toutes les organisations médicales régionales.

Professeurs des deux Facultés de Lille, présidents des syndicats, délégations de la Fédération des médecins aux armées et de l'internat des hôpitaux, sont venus affirmer l'importance attachée par tous à cette manifestation de renaissance régionaliste dans le domaine scientifique. Cette station est en effet seule à représenter l'élément crénothérapique dans le nord de la France et, par ses propriétés thérapeutiques exceptionnelles, elle mérite la plus grande attention.

M. Roger Flament, président du conseil d'administration, décoré de la croix de guerre, de la médaille militaire, de la Légion d'honneur; M. Couteau, député, maire de Saint-Amand; M. le professeur Vanverts, président de la Fédération des syndicats médicaux du Nord, ont tour à tour retracé l'histoire de Saint-Amand-Thermal dont l'incendie et l'invasion n'ont jamais entamé que momentanément la vitalité.

M. le professeur agrégé E. Duhot (de Lille), qui assure la direction des services médicaux, a exposé les caractéristiques du traitement qui comporte non seulement l'emploi des eaux thermales sulfatées calciques à titre de cure de diurèse, mais encore et surtout l'utilisation des boues thermales directement baignées par ces eaux, transformées ainsi en une masse onctueuse, riche en algues sulfuraires, et recevant directement l'émanation de radium d'où elles tirent leur plus grand principe d'action. Démontrée et mesurée pour la première fois par J. Barrois (1911-1914), la radio-activité des boues de Saint-Amand est en effet considérable : la quantité de gaz déversée annuellement dans l'atmosphère par la source Vauban a pu être évaluée à 2 628 litres et la radio-activité de ces gaz à 76,8 millimicrocuries par litre. Les conditions d'application du traitement permettent d'en obtenir le maximum d'efficacité, la rotonde Vauban bâtie sur pilotis au-dessus du bassin des boues, étant

NOUVELLES *(Suite)*

divisée par des cloisons en une série de petites piscines individuelles sans fond limité, où les malades placés debout sont soutenus par la poussée des boues s'exerçant de bas en haut et où peut être graduée toute une gamme d'effets thérapeutiques : bains complets ou demi-bains, tièdes, chauds, très chauds, d'une durée variant entre une demi-heure et cinq heures, en moyenne deux à trois.

Les affections qui relèvent de cette médication sont avant tout celles de l'appareil locomoteur : d'une part *rhumatisme chronique* sous toutes ses formes et dans toutes les localisations, goutte atonique, séquelles d'hydarthrose et de blessures de guerre, suites lointaines de phlébites; d'autre part, *algies* diverses, surtout au niveau des lombes et des membres inférieurs, en particulier la sciatique même à type radiculaire.

La station thermale de Saint-Amand-les-Eaux, située au milieu d'un grand parc, dans une vaste plaine, en lisière de la forêt, offre toutes les ressources de l'installation la plus confortable ; en même temps elle réalise une œuvre sociale importante, en tant qu'établissement départemental, par le traitement d'un fort contingent de malades non payants ; enfin elle étudie le moyen de mettre ses ressources thérapeutiques à la disposition des mutilés de guerre.

A ces divers titres, nous devions inscrire ici le nom de cette station qui sort d'un silence de huit années pour reprendre sa place parmi nos villes d'eaux françaises.

Le Cercle d'études franco-roumaines, à Jassy. — On ne saurait répandre trop de bien en faveur du Cercle *Lutetia*, dont le siège est à Jassy et qui est un centre de propagande française en Roumanie. Son comité d'honneur comprend des célébrités franco-roumaines. Son comité actif est dirigé par le Dr Georges Bogdan, professeur à la Faculté de médecine de Jassy, président ; M. Basile Butzureano, professeur à la Faculté des sciences de Jassy, vice-président ; M. Serban, docteur ès lettres de la Sorbonne, secrétaire général ; M. Jean Voilequin, agrégé des lettres, membre de la mission universitaire française en Roumanie.

Le Cercle *Lutetia* publie chaque mois une « Revue des Revues françaises, organe d'amitié franco-roumaine ». Le numéro d'octobre 1922 (pour ne prendre que ce spécimen) se distingue par un contenu de choix, et notamment, pour nous, médecins, par une « chronique médicale » du professeur Georges Bogdan, docteur en médecine de la Faculté de Paris, commandeur de la Légion d'honneur, un des plus sincères amis de la France. Cette chronique est consacrée à la célébration du septième centenaire de l'Université de Padoue, ainsi qu'à divers congrès de médecine.

Le Cercle *Lutetia* mérite d'être de plus en plus connu et d'être aidé le plus possible et sous toutes les formes. Il s'agit d'une œuvre de haute civilisation.

Toute correspondance concernant le Cercle et la revue mensuelle *Lutetia* est à adresser au professeur Georges Bogdan, président du Comité, 12, rue Général-Berthelot, à Jassy (Roumanie). H.

Postes de médecins en Afrique occidentale française. — Le Gouvernement général de l'Afrique occidentale française dispose actuellement d'un certain nombre de postes de médecins. Le recrutement a lieu par voie de contrat de cinq années.

Les situations offertes sont les suivantes :

Traitement d'Europe........	12.000	francs.
Supplément colonial.........	8.000	—
Indemnité de premier départ.	1.500	—

Indemnité de zone, variable suivant la région, de 4 à 12 francs par jour.

Indemnité de charge de famille de 600 francs pour la femme et de 1 500 francs par enfant.

Pour tous renseignements et demande d'admission, s'adresser à l'Agence économique du Gouvernement général de l'Afrique occidentale française, 27, boulevard des Italiens, Paris.

Pour les laboratoires. — Un généreux anonyme vient de remettre à M. Paul Appell, recteur de l'Université de Paris, président du Comité national d'aide à la recherche scientifique, la somme nécessaire pour constituer une rente annuelle de 60 000 francs, destinée à ce comité, et sans aucune condition d'emploi.

La marquise Arconati-Visconti, née Alphonse Peyrat, vient d'adresser une somme de 100 000 francs.

Ces libéralités sont une réponse au cri de détresse poussé par l'Institut, le 30 octobre dernier, en faveur des laboratoires et des chercheurs français.

Enseignement de la radiologie. — Cet enseignement a pour but de donner aux étudiants et médecins français et étrangers des connaissances théoriques, pratiques et cliniques de radiologie médicale.

Il commencera le 4 décembre 1922, à 17 heures, à l'amphithéâtre de physique, et se continuera quotidiennement.

Les leçons seront faites par Mme Curie, par MM. André Broca, professeur ; Regaud, directeur du laboratoire biologique du radium ; Zimmern et Strohl, professeurs agrégés ; Aubourg, Barret, Beaujard, Belot, Bordet, Delherm, Haret, Ledoux-Lebard, Maingot, chefs de laboratoire des hôpitaux de Paris.

Pendant les trois premières semaines des stages préparatoires auront lieu chez MM. les professeurs Chauffard (M. Ronneaux), Jeanselme (M. Giraudeau), Pierre Duval (M. Henri Béclère).

Le reste du temps sera divisé en trois stages de vingt jours, pour lesquels les élèves pourront choisir parmi les laboratoires suivants :

MM. Aubourg, hôpital Boucicaut, laboratoire de radiologie ; Barret, hôpital des Enfants-Assistés, laboratoire de radiologie ; Beaujard, hôpital Bichat ; laboratoire de radiologie ; J. Belot, hôpital Saint-Louis, laboratoire central d'électro-radiologie ; Bordet, hôpital de la Pitié, service du professeur Vaquez ; Delherm, hôpital de la Pitié, laboratoire de radiologie ; Haret, hôpital Lariboisière, laboratoire de radiologie ; Ledoux-Lebard, hôpital de la Salpêtrière, service du professeur Gosset ; Maingot, hôpital Laënnec, laboratoire de radiologie ; Solomon, hôpital Saint-Antoine, laboratoire de radiologie.

Les élèves sont priés de désigner, au moment de leur inscription, les laboratoires où ils désirent accomplir leurs stages, en donnant leur ordre de préférence. Les places seront attribuées d'après les vacances et le numéro d'inscription. Pendant les quinze premiers jours, des travaux pratiques seront faits à la Faculté, après les leçons, sous la direction de M. Lomon. Les leçons orales sont publiques. Les travaux pratiques et les stages sont

NOUVELLES (*Suite*)

réservés à ceux qui se seront fait inscrire en vue de l'obtention du certificat et du diplôme universitaire de radiologie et de radiothérapie, et qui auront versé les droits réglementaires, savoir : un droit d'immatriculation, 20 francs ; un droit de bibliothèque, 10 francs ; un droit trimestriel de 150 francs ; un droit d'examen, 90 francs.

Les inscriptions sont reçues au secrétariat (guichet nº 3), les jeudis et samedis de 12 à 15 heures. Le nombre des places est limité.

Pharmacologie. — M. Tiffeneau, agrégé, a commencé ce cours le 15 novembre, à 15 heures (amphithéâtre Vulpian), et le continue les lundis, mercredis et vendredis suivants, à la même heure.

Sujet du cours. — Modificateurs de la nutrition, modificateurs des sécrétions et des excrétions. Parasiticides, antiseptiques et désinfectants, modificateurs locaux.

Hôpital Laënnec. — *Cours libre de clinique chirurgicale.* — Le Dr Auvray, chirurgien de l'hôpital, a commencé ses conférences cliniques, avec présentation de malades le vendredi 17 novembre, à 11 heures (amphithéâtre Landouzy) et les continue les vendredis suivants, à la même heure, jusqu'à la fin de l'année scolaire.

Clinique gynécologique (hôpital Broca). — M. le professeur J.-L. Faure a commencé son enseignement clinique le vendredi 10 novembre 1922, à 10 heures du matin.

Programme de l'enseignement. — Lundi, 9 h. 30 : Histologie normale et pathologique de l'appareil génital de la femme avec démonstrations et projections, par M. Ch. Champy, agrégé, chef de laboratoire ; 10 heures : Opérations, par M. E. Douay, chef des travaux gynécologiques.

Mardi, 10 heures : Opérations après exposé clinique et avec explications opératoires, par le professeur.

Mercredi, 9 h. 30 : Electrothérapie gynécologique et radiologie, par MM. Lehmann et Dimier ; 10 heures : Visite dans les salles, par le professeur.

Jeudi, 9 h. 30 : Démonstrations cliniques, par M. René Bloch, chef de clinique ; 10 h. 30 : Opérations, par M. F.-H. de Beaufond ; 10 h. 30 : Consultations, par M. Douay.

Vendredi, 10 heures : Leçon clinique avec examen de malade, par le professeur.

Samedi, 10 heures : Opérations, par le professeur.

Consultation lundi, mercredi, vendredi, à 9 h. 30, sous la direction de M. F.-H. de Beaufond, chef de clinique adjoint (service de la consultation externe).

Thèses de la Faculté de médecine de Paris. — *22 novembre.* — M. Flandrin (Paul) (interne), Complications de l'appendicite chronique et séquelles. — M. Thibault (A.), Luxation du pied par rotation externe. — M. Dardet (Louis) (externe), De la transmission des maladies contagieuses par les ustensiles de table. — M. Blaire (Gustave), Les terres rares dans le traitement de la tuberculose.

23 novembre. — M. Chapuis (externe), Les kystes de la conjonctive. — M. Sizorn (Guillaume), Les causes adjuvantes du paludisme. — M. Sedillot (Jean) (externe), Les injections intraveineuses chez le nourrisson.

MÉMENTO CHRONOLOGIQUE

25 Novembre. — *Paris.* Clinique médicale de l'Hôtel-Dieu. M. le professeur Gilbert : Leçon clinique à 10 h. 45.

25 Novembre. — *Paris.* Clinique médicale de l'hôpital Beaujon. M. le professeur Achard : Leçon clinique à 10 heures.

25 Novembre. — *Paris.* Faculté de médecine, 17 heures M. le Dr J.-Ch. Roux : Les graisses dans les régimes.

25 Novembre. — *Paris.* Faculté de médecine, 18 heures. M. le Dr Villaret : Physiologie de la cellule hépatique, son exploration fonctionnelle.

25 Novembre. — *Paris.* Assistance publique. Clôture du registre d'inscription pour le concours du prix Fillioux.

26 Novembre. — *Paris.* Salons de l'Union interalliée, 33, faubourg Saint-Honoré, 20 heures, banquet offert à M. le professeur Ehlers.

26 Novembre. — *Paris.* Hôpital Tenon, 10 h. 15. M. le Dr Merklen : Hépatisation dans la tuberculose pulmonaire.

26 Novembre. — *Paris.* Fondation Curie, 26, rue d'Ulm, 10 h. 30. M. le Dr Béclère : Domaine pratique de la radiothérapie, sa place en gynécologie.

27 Novembre. — *Paris,* 12, rue de Seine, 16 h. 30. Réunion du Syndicat général des médecins des stations balnéaires et sanitaires de France.

27 Novembre. — *Bruxelles.* Institut des Hautes-Etudes, 20 heures. M. le Dr Cabanès : Les manifestations goutteuses chez le grand roi.

27 Novembre. — *Marseille.* Concours de chirurgien adjoint des hôpitaux de Marseille, à l'Hôtel-Dieu.

27 Novembre. — *Paris.* Hospice des Quinze-Vingts, 8 h. 30. Concours pour la nomination de six aides de clinique titulaires et de quatre aides de clinique provisoires.

27 Novembre. — *Paris.* Assistance publique. Ouverture du registre d'inscription pour les places d'assistant d'électro-radiologie des hôpitaux de Paris.

27 Novembre. — *Bruxelles.* Institut des hautes études. M. le Dr Cabanès : La descendance de Louis XIV.

28 Novembre. — *Paris.* Faculté de médecine, 18 h. M. le Dr Villaret : Physiologie de la cellule hépatique ; exploration fonctionnelle du foie.

29 Novembre. — *Nancy.* Dernier délai pour les candidatures à la chaire de microbiologie de la Faculté de pharmacie de Nancy.

29 Novembre. — *Bruxelles.* Institut des hautes études. M. le Dr Cabanès : La goutte et les héros, la goutte et les gens d'esprit.

29 Novembre. — *Nancy.* Faculté de pharmacie. Dernier délai de candidature à la chaire de microbiologie de la Faculté de pharmacie de Nancy.

30 Novembre. — *Paris.* Faculté de médecine, 18 heures : Conférence de M. le Dr Don Ricardo Lozano.

30 Novembre. — *Bruxelles.* Institut des hautes études. M. le Dr Cabanès : La goutte et ses caprices.

30 Novembre. — *Paris.* Faculté de médecine, 18 h. M. le Dr Villaret : Syndrome d'anhépatie.

1er Décembre. — *Paris.* Clinique oto-rhino-laryngologique de l'hôpital Lariboisière, 10 heures. M. le professeur Sebileau : Leçon clinique.

1er Décembre. — *Paris.* Clinique médicale de l'hôpital Saint-Antoine, 10 h. 30. M. le professeur Chauffard : Leçon clinique.

1er Décembre. — *Paris.* Faculté de médecine, 17 heures M. le Dr Rathery : Les régimes équilibrés.

1er Décembre. — *Nîmes.* Concours pour une place d'interne en médecine à l'hôpital Ruffi.

2 Décembre. — *Paris.* Faculté de médecine, 17 heures. M. le professeur Marcel Labbé : Les cures de jeûne.

2 Décembre. — *Paris.* Assistance publique. Clôture du registre d'inscription pour les postes de chef de laboratoire de bactériologie des hôpitaux de Paris.

2 Décembre. — *Paris.* Assistance publique. Clôture

NOUVELLES (*Suite*)

du registre d'inscription pour les concours de médaille d'or de médecine et de médaille d'or de chirurgie.

2 DÉCEMBRE. — *Paris*. Clinique médicale de l'Hôtel-Dieu. 10 h. 45. M. le professeur GILBERT: Leçon clinique.

2 DÉCEMBRE. — *Paris*. Clinique médicale de l'hôpital Beaujon, 10 heures. M. le professeur ACHARD : Leçon clinique.

2 DÉCEMBRE. — *Paris*. Faculté de médecine, 18 h. M. le Dr VILLARET : Syndrome de l'ictère grave.

3 DÉCEMBRE. — *Paris*. Fondation Pierre Curie, à 10 heures. Conférence de M. le Dr BÉCLÈRE : Radiothérapie des myomes. Résultats et mode d'action.

4 DÉCEMBRE. — *Paris*. Faculté de médecine. Ouverture de l'enseignement de la radiologie, à 17 heures.

4 DÉCEMBRE. — *Paris*. Assistance publique. Concours de médecin de l'hôpital d'enfants de San Salvadour.

4 DÉCEMBRE. — *Paris*. Assistance publique. Clôture du registre d'inscription pour le concours du prix Civiale.

4 DÉCEMBRE. — *Lille*. Concours pour l'emploi de suppléant des chaires d'anatomie et de physiologie à l'École de médecine d'Amiens.

4 DÉCEMBRE. — *Paris, Alger, préfectures des villes ayant une faculté ou une école de médecine*. Ouverture du concours pour le recrutement de douze médecins de colonisation.

5 DÉCEMBRE. — *Paris*. Hôpital Saint-Joseph, 9 heures. Ouverture du cours de technique oto-rhino-laryngologique de M. le Dr G. LAURENS.

7 DÉCEMBRE. — *Paris*. Sorbonne, 20 h. 30. Conférence de M. le Dr AULIFFE sur la croissance.

7 DÉCEMBRE. — *Paris*. Société végétarienne de France (mairie du VIe arr.), à 20 h. 30. Conférence de M. le Dr PAUCHET : Les écorchés vifs.

9 DÉCEMBRE. — *Paris*. Assistance publique. Clôture du registre d'inscription pour les places d'assistant d'électro-radiologie des hôpitaux de Paris.

11 DÉCEMBRE. — *Amiens*. Concours de chef des travaux anatomiques à l'École de médecine d'Amiens.

11 DÉCEMBRE. — *Paris*. Assistance publique. Réunion de la Commission établissant la liste d'aptitude pour les postes de chef de laboratoire de bactériologie des hôpitaux de Paris.

12 DÉCEMBRE. — *Paris*. Val-de-Grâce, 9 heures. Concours pour la nomination à vingt emplois de médecin aide-major de 2e classe de l'armée active.

14 DÉCEMBRE. — *Angers*. Clôture du registre d'inscription pour le concours de suppléant des chaires de physique et de chimie à l'École de médecine d'Angers.

14 DÉCEMBRE. — *Toulouse*. Concours de l'internat en pharmacie des hôpitaux de Toulouse, à 9 heures, à l'Hôtel-Dieu de Toulouse.

15 DÉCEMBRE. — *Paris*. Ouverture du registre d'inscription pour le deuxième trimestre d'études des Écoles dentaires.

18 DÉCEMBRE. — *Paris*. Assistance publique, 16 h. 30. Réunion de la commission chargée d'établir la liste d'aptitude aux places d'assistant d'électro-radiologie des hôpitaux.

18 DÉCEMBRE. — *Paris*. Concours de suppléant des chaires de pathologie et de clinique chirurgicale et obstétricale à l'École de médecine d'Angers.

18 DÉCEMBRE. — *Toulouse*. Concours de suppléant de la chaire d'histoire naturelle à l'École de médecine de Clermont-Ferrand.

18 DÉCEMBRE. — *Paris*. Assistance publique. Concours pour le prix Fillioux.

CHRONIQUE DES LIVRES

La période pré-opératoire, par Ch. LEFEBVRE, chef de clinique chirurgicale à la Faculté de Toulouse. 1922, 1 vol. in-8 avec figures (*Maloine, à Paris*).

Les complications post-opératoires présentent souvent une gravité hors de proportion avec l'intervention elle-même. Or, s'il est souvent possible, par les soins appropriés, de conjurer leur gravité, il est bien préférable de prévoir ces complications. Un examen complet du malade avant l'intervention, la mise en œuvre des mesures indiquées par le résultat de cet examen, suffisent en général pour procurer la garantie nécessaire.

C'est l'intérêt de cette période pré-opératoire qui a incité M. Lefebvre à écrire l'ouvrage qu'il nous présente.

Son dessein se trouve justifié par l'essor toujours plus accentué de la chirurgie actuelle, et nombreuses sont les références qu'il cite à l'appui de ses idées, en tout semblables à l'opinion de Fiolle : « L'ère des opérateurs brillants, capables d'étourdir l'assistance par des tours de force, semble aujourd'hui révolue. »

L'ouvrage se compose de trois parties :

1° Pathologie du futur opéré. C'est l'examen du patient en vue de découvrir une maladie soit générale (tuberculose, syphilis, diabète, obésité, intoxications, etc., etc.), soit locale (constipation, affections cardio-vasculaires, urinaires, respiratoires, etc.), et l'étude des rapports qu'offrent ces maladies avec l'acte opératoire.

2° Capacité vitale, résistance individuelle. Là sont envisagés tour à tour chacun des appareils dont les fonctions sont essentielles à la vie : appareil circulatoire, foie, reins, poumons, glandes endocrines, système sympathique, état général.

3° Préparation proprement dite avec exposé des mesures d'ordre général (préparation morale, mesures anti-infectieuses, vacuité intestinale, etc., etc.), puis d'ordre local suivant chaque grande région opératoire.

Cela suppose une connaissance approfondie des nombreuses méthodes de laboratoire qu'il semble exagéré de demander au chirurgien. Or là n'est pas le désir de l'auteur. Ce qu'il demande au chirurgien, c'est de n'omettre aucune des recherches nécessaires, en s'adressant aux personnes compétentes en la matière. Ainsi comprise, l'action médicale est l'exercice d'une véritable « trinité », d'une « symbiose » constituée par le chirurgien, le médecin et l'homme de laboratoire.

Le livre de M. Lefebvre rappelle aux chirurgiens ces devoirs essentiels : il le fait en les rendant accessibles à tous, très clairement, avec un esprit essentiellement pratique.

A. M.

Le diabète et son traitement, par le Dr Arthur LECLERCQ. Un vol. in-8 carré de 268 pages. 15 francs (*Gaston Doin, édit. à Paris*).

Nous sommes en présence du tome II des *Maladies de la cinquantaine* et de la deuxième édition d'un travail couronné antérieurement par l'Académie de médecine et par la Faculté. L'auteur a déjà publié, en première et en deuxième édition : *l'Age critique, l'Artériosclérose, les Maladies du cœur et de l'aorte, les Albuminuries*. C'est ainsi rappeler que M. A. Leclercq est « expert en la matière », et que ce ne peut être qu'avec un nouvel intérêt qu'on prend contact, à la lecture, avec ses conceptions nouvelles, originales, facilement captivantes. On connaît l'opinion de l'auteur sur le grand diabète, le diabète hépatique, alimentaire. Il ne s'agit pas, d'après lui, d'une entité morbide dont l'origine serait une intolérance primitive des hydrates de carbone, mais bien, sous des formes variées, d'un syndrome défensif donnant lieu au traitement de la cause originelle et non pas à celui de la glycosurie en elle-même.

Et toute la thérapeutique proposée par M. Arthur Leclercq découle logiquement de sa conception hardie et neuve. Il mérite des félicitations pour son solide et curieux ouvrage.

CORNET.

VARIÉTÉS

L'ANATOMIE C'EST BIEN, OUI! MAIS... AVEC DE LA PHYSIOLOGIE, C'EST MIEUX!

Dans son libre propos, du 28 octobre, le Dr A. Mouchet semble croire que le dogme, ou plutôt l'axiome de l'anatomie indispensable aux chirurgiens soit l'objet d'attaques vigoureuses de la part de ceux qui, à juste titre, s'effrayent du genre de bachotage intensif qu'on fait subir aux candidats à l'internat. C'est du moins l'impression qu'auront retirée les gens non avertis de la lecture de son plaidoyer. C'est peut-être bien aussi l'opinion de son auteur ; en faisant appel à la grande autorité du Pr Hartmann, n'a-t-il pas voulu donner une preuve de plus du grave danger qui menace la chirurgie?

Que les futurs candidats à la table d'opération se rassurent! Si la réforme du concours se fait aux dépens de l'anatomie et au profit de la physiologie, ils ne s'en trouveront pas moins d'excellents opérateurs. Il n'a jamais été dans la pensée des médecins des hôpitaux (puisque, nous dit le chirurgien, ce sont eux les conspirateurs) de prétendre que l'anatomie n'était pas indispensable aux chirurgiens ; ce contre quoi ils luttent, c'est contre l'obligation imposée à des étudiants, dont beaucoup ne toucheront pas au bistouri d'apprendre ce que l'on pourrait appeler la super-anatomie et de se farcir la cervelle d'une multitude de détails incapables de rendre services même à une mouche. Que l'anatomie soit la base des études médicales, nul ne le conteste ; mais on ne fera croire à personne que pour savoir que « l'appareil biliaire est situé entre la face inférieure du foie et le côlon transverse continué par son méso », on connaître les rapports qu'exige la ligature de l'utérine, il faille pâlir des nuits entières sur les trente-six contorsions anormales du tronc cœliaque ou décompter les mille stratifications décrites par ceux qui ont pris les aponévroses pour des pâtes feuilletées. Il est classique de dire qu'on embarrasserait fort certains excellents chirurgiens en leur posant des questions qui ont irrémédiablement coulé des gens qui eussent fait de très bons internes en médecine. Je me rappelle même avoir entendu dire, au cours de mes soirées de salle de garde, qu'un tel était un opérateur et tel autre un anatomiste qui disséquait; vous me dispenserez de vous dire auquel des deux allaient les faveurs et les clients.

Admettons même un instant que cette science des détails soit nécessaire au chirurgien; rien n'empêcherait les jeunes promus à l'internat qui se destinent à la chirurgie d'agrémenter leur bagage anatomique de ces petits riens dont nous ont abreuvés ceux que la gloire de Farabeuf empêchait de dormir. Cette solution aurait le grand avantage de rendre à l'adjuvat et au prosectorat un programme d'anatomie supérieur à celui qui peu à peu est devenu celui de l'internat.

Aussi n'en déplaise à M. Mouchet, je ne saurais trop féliciter et encourager ceux de nos Maîtres qui estiment et soutiennent avec feu qu'il faut, en exigeant des candidats des notions de physiologie, les forcer à débarrasser leur bagage anatomique de ses excédents inutiles. Le penser physiologique n'est pas moins indispensable à la chirurgie et à la médecine que le penser anatomique, nos maîtres es bistouri l'ont bien compris, puisqu'ils ont mis de la physiologie au programme de l'adjuvat et du prosectorat.

En modifiant de cette façon celui de l'internat, on ferait également cesser cette absurdité qui fait que seuls les futurs médecins sont ceux à qui on ne demande aucune étude physiologique tant soit peu poussée.

Que les chirurgiens veuillent donc bien un instant se départir de cet esprit de contradiction qui malheureusement se fait trop sentir de part et d'autre, dans toutes les discussions médico-chirurgicales, et ils ne pourront nier qu'en permettant aux futures générations d'internes de savoir autant de physiologie que d'anatomie, non seulement on n'abaissera pas le niveau de virtuosité des opérateurs, mais on leur préparera comme collaborateurs des médecins mieux armés pour décider de l'heure et de la nature de l'intervention chirurgicale et faire en sorte qu'elle soit pratiquée avec le plus de chances de succès.

Sinon,... qu'ils aient au moins pitié de ceux qui ne manieront que l'aiguille, et qui, ce faisant, seront amenés à douter tôt ou tard de l'existence d'organes qui se laissent transpercer sans rien dire!

En souvenir de quelques soirées perdues.

Un médecin !

CURIEUX TRAITEMENTS DE LA RAGE

Par le Dr J. ROSHEM.

Étudiant, il y a déjà dix ans, l'histoire du traitement de la rage depuis l'antiquité jusqu'à la découverte de Pasteur, nous avons exhumé quelques-unes de ces vieilles recettes qui fleurent bon la poussière des vétustes bibliothèques, et le parfum composite des boutiques d'apothicaire. Depuis longtemps nous nous étions promis de les réunir en un bouquet pour l'offrir aux narines cuirassées et aux yeux avertis des lecteurs de *Paris médical*, et voici que l'on signale un peu partout une singulière augmentation des cas de rage, voici que cette maladie presque disparue se réveille peu à peu, voici que les mesures de police

canine presque tombées en désuétude retrouvent une vigueur nouvelle et que cette très vieille histoire devient une actualité. A nous donc les yeux d'écrevisses, à nous la « liqueur exprimée de l'anus des chiens », à nous l'ellébore, le cheval marin, le foie de chien et la fiente de chèvre !

L'histoire du rosier sauvage que Pline rapporte au livre XXV de son *Histoire naturelle*, est digne d'ouvrir la série. Elle a au moins un mérite rare en cette matière. Elle ne sent pas mauvais.

« La morsure d'un chien enragé, qui cause de l'hydrophobie, a été, jusqu'à nos jours, un mal incurable ; il y a peu de temps que la mère d'un soldat prétorien fut avertie en songe d'envoyer à son fils la racine du rosier sauvage appelé *cynorrhodon* dont la vue l'avait agréablement frappée la veille dans son jardin et de lui en faire boire le suc...

« Le hasard voulut que le soldat mordu par un chien reçût la lettre où sa mère le priait de suivre son inspiration au moment même où il commençait à marquer son horreur pour l'eau. Il fut guéri contre toute espérance, comme l'ont été depuis tous ceux qui ont réitéré la même expérience. »

Il semble que, possédant un tel spécifique, le vieux radoteur ait pu se dispenser d'indiquer d'autres traitements. Il n'en est rien, et c'est la meilleure preuve qu'il n'était pas aussi convaincu qu'il le voulait paraître. C'est lui qui conseille d'appliquer sur la plaie la crête d'un coq, ou des excréments de coq broyés et dissous dans du vinaigre. Précurseur inconscient et obscur de la thérapeutique antitoxique moderne, qui cherche les contrepoisons dans l'organisme même de l'animal infecté, il veut que le mordu mange le foie ou certaines parties de la tête de l'animal enragé, ou absorbe la bave qui est sous la langue du chien.

Pedacius Dioscoride d'Anazarbe, qui vivait vers 80 après Jésus-Christ, est en tout cas plus sincère. Il écrit dans son *Livre des simples*, que Ruellius traduisit à Strasbourg en 1529 : « Eudémus prétend avoir guéri un homme mordu et déjà en pleines crises ; pour moi, je n'ai jamais réussi en pareil cas. » Voici l'antidote qu'il préconise : « Brûlez des écrevisses fluviales avec des sarments de vigne blanche, bien pilez les cendres, ajoutez de la poudre de gentiane passée au tamis ; buvez deux cuillerées de la cendre d'écrevisses et une de gentiane dans quatre coupes de vin. » Si les quatre coupes de vin étaient assez grandes, cet antidote était capable de faire voir la vie en rose pendant quelques heures au malheureux que l'hydrophobie menaçait. Et c'est déjà quelque chose.

Nous retrouvons la gentiane — dont sont connues les qualités fébrifuges — et la cendre d'écrevisses dont la potion de Cratippe que conseille Galien de Pergame un demi-siècle plus tard.

Il convient de remarquer que le traitement de la rage dans l'antiquité romaine ne se borne pas à ces recettes inattendues. La cautérisation, l'excision, les scarifications locales ne furent pas négligées ; les bains trouvèrent dès cette époque des partisans convaincus (1). Mais nous nous bornons à glaner aujourd'hui les remèdes étranges, ceux qui piquent notre curiosité, ceux qui nous surprennent, ceux qui nous font dédaigneusement sourire, comme si en bien des matières — il est vrai, la rage exceptée — nous étions beaucoup plus avancés sous Millerand que sous César Domitien.

Voici Byzance et son fameux Oribase. La mixture qu'il indique est voisine de celle de Dioscoride ; mis le luxe de détails est intéressant : « Mettez des crabes vivants dans un plat de cuivre rouge et laissez-les brûler jusqu'à ce qu'ils soient réduits en une cendre parfaitement uniforme. Mais cette opération doit se faire après le lever du Chien, lors du passage du Soleil dans le Lion et au dix-huitième jour de la lune ; préparez le médicament de la manière suivante : pour dix parties de crabes mettez cinq parties de gentiane et une d'encens ; jetez-en une grande cuillerée dans de l'eau et faites boire chaque jour pendant quarante jours à ceux qui ont été mordus par un chien enragé ; mais s'il s'est écoulé quelques jours depuis la morsure quand vous entreprenez le traitement, donnez deux cuillerées. »

Les Byzantins ne valent pas leurs prédécesseurs, et cette recette est nettement inférieure à celle de Dioscoride : elle est à l'eau au lieu de vin ; sa vue seule devait suffire à déterminer le spasme dès que se déclarait la période d'excitation. Paul Œginète veut que les écrevisses soient capturées pendant la phase croissante de la lune et avant le lever du soleil ; cette petite modification aux ordonnances de ses devanciers n'aurait pas suffi à nous faire retenir son nom, si nous n'avions trouvé dans sa *Matière médicale* un remarquable moyen de diagnostic de la plaie rabique : « On met le plus vite possible des noix ouvertes sur la blessure, on les enlève le lendemain, on les met dans la nourriture d'un coq ou d'une poule ; si le chien est enragé, ils meurent le plus souvent. » J'ignore si les choses se passent ainsi et n'ai pas les moyens de renouveler l'expérience ; ne faut-il pas voir là une intuition confuse de nos procédés actuels de diagnostic par inoculation?

Mais déjà avec Apuleus, —venus d'une idée voi-

(1) J. ROSHEM, Les Enragés au bain (*Paris médical*, 4 janvier 1913).

VARIÉTÉS *(Suite)*

sine — nous versons dans la fantaisie et dans les contes de nourrice. Il fait placer sur la morsure fraîche un mélange de verveine et de graines de froment ; quand cet emplâtre est bien imprégné des sucs de la plaie, il l'offre à une poule. Dégoûtée, celle-ci détourne le bec — sauf... et c'est ici le miracle — sauf si le chien est enragé. Vous ignoriez à coup sûr cette singulière perversion du goût chez les poules... Souvenez-vous-en, et si la géline avale le gâteau, tuez aussitôt le chien, envoyez votre blessé au Pasteur le plus proche, et, naturellement, tuez la poule — victime du devoir.

Ce diagnostic basé sur le flair d'un animal, nous le retrouvons encore bien des années plus tard. Dans le très intéressant recueil intitulé *La médecine du prophète par le cheikh Uéléma, le savant Djelâl-ed Din Aboun Soleiman Daoud*, traduit de l'arabe par le Dr Pierron, c'est à un chien que l'on offre du pain humecté du sang de la blessure, et ici, le chien en expérience refuse cette nourriture si le chien soupçonné est vraiment enragé.

Les grands médecins arabes Rhazès, Avicenne, Abulcassis n'ont rien écrit qui soit à retenir du sujet qui nous occupe. Ils répètent les Anciens, sans négliger les « yeux » d'écrevisse et insistent surtout avec sagesse sur l'importance du traitement local : débridements, cautérisations, succions, ventouses. Notons cependant cette recette curieuse par elle-même et aussi parce qu'elle est fille de cette idée autrefois répandue que si l'on peut faire absorber à l'hydrophobe de l'eau, par surprise, sa crainte de l'eau sera vaincue. Sahiah-ebn-Serapion, médecin syriaque du IXe siècle, cité par Kurt Sprengel, nous en indique la manière : « Prendre un morceau de miel, le creuser, y introduire de l'eau, fermer par un couvercle de miel et faire avaler au malade. »

Le moyen âge occidental ne nous a presque rien laissé avant le XIIIe siècle sur le traitement de la rage. Dans les œuvres de sainte Hildegarde, abbesse du couvent de Rupertsberg près de Bingen, nous trouvons seulement la recette d'un emplâtre fait de froment et de blanc d'œuf ; mais à cette époque c'est bien plutôt dans les invocations, les prières et les exorcismes que les pauvres mordus mettaient tout leur espoir. Il nous faut aller jusqu'à Pierre de Albano et Arnauld de Villeneuve pour trouver de nouvelles études sur la rage transmise du chien à l'homme et les moyens de la prévenir et de la traiter.

Avec Arnauld de Villeneuve nous voyons apparaître la *transmutation* : « Si la douleur continue, écrit-il, il faudra appliquer une colombe ouverte ou un poulet encore tiède sur le blessure. »

Ils ne négligent pas du reste le traitement par le fer et le feu ; il est curieux de voir comment chez ces vieux auteurs, les conseils sensés et vraiment utiles voisinent avec les idées les plus saugrenues. Avec Guy de Chauliac, dont la *Grande Chirurgie* fut composée en 1363, cette antithèse est plus frappante encore. Après avoir montré l'importance de l'application sur la plaie de cautères ou de ventouses, après avoir rappelé l'heureux effet de la succion par la bouche, procédé héroïque que déjà les Arabes et Arnauld de Villeneuve avaient recommandé, il préconise ce surprenant et fécal emplâtre : « P. R. galban, serapin, opoponax, asse fétide, myrrhe, poivre, soulphre, de chacun demi-once ; calament, mentastre, de chacun une once ; fiente de colombe et canard, de chacun deux onces. » Et il ajoute : « Quelques-uns pour sucer plument le cul d'une géline ou d'autre oiseau et l'y appliquent et si l'oiseau meurt c'est signe que le venin est retiré. » Il est regrettable — pour le pittoresque — que ce dernier procédé ne vaille plus de nos jours. N'eût-il pas été touchant de voir — en une ville où reparaît la rage — les dames du dispensaire ou de l'ouvroir activement occupées à plumer des culs de colombe pour qu'ils soient prêts à fonctionner en cas de besoin ! Il faut en faire notre deuil, nos yeux ne verront pas ce spectacle.

Au XVIe siècle, avec Matthioli et ses *Commentaires* nous retrouvons les cendres d'écrevisses. Il y joint comme nouveauté l'eau distillée de fiente d'homme qu'il fait boire, le cheval marin avec vinaigre et miel, et le foie de chien enragé. En outre, à son avis une « dent canine de chien enveloppée dans une boursette de cuir et attachée au bras » est un bon préservatif contre l'hydrophobie.

Ambroise Paré, dont l'œuvre immense et fort inégale offre, à côté de pages géniales, d'autres chapitres remplis de niaiseries et de ridicules recettes de commères, ne manque pas d'apporter son tribut de curieux remèdes de la rage. De lui le pausement humide à l'urine ; la moutarde délayée dans l'urine en emplâtre, la fiente de chèvre dissoute dans du vinaigre, le soufre dilué dans la salive d'homme ; et — voilez-vous la face, chirurgiens stérilisés ! — le poil de chien appliqué sur la morsure fraîche. Par contre, il veut que l'on se défie des pilules de crâne de pendu que vantaient les charlatans de l'époque.

Il ne faut pas croire que le brillant XVIIe siècle, le sceptique XVIIIe, le savant XIXe ignorèrent ou délaissèrent ces médicaments bizarres.

On les rencontre plus rarement, il est vrai ; au XVIIe, les bains de mer antirabiques connaissent à peu près seuls la faveur de la Cour et de la ville ;

481

au XVIIIe, le mercure trouve dans toute l'Europe des partisans enthousiastes ; au siècle dernier, les recherches vraiment scientifiques — et qui, fécondes, aboutiront aux travaux de Pasteur — commencent dès 1811. Mais en fouillant les vieux recueils nous pouvons enrichir encore notre hétéroclite musée.

C'est Sennert qui revient aux écrevisses calcinées ou en décoction ; Sydenham qui fait un pansement d'esprit-de-vin et de thériaque ; Ettmuller qui vante la crapaudine, le sang de chien en boisson, le lait caillé pris de l'estomac d'un agneau, la salive d'un homme à jeun.

« La fiente humaine est le singulier alexipharmaque des morsures des animaux enragés ; l'eau distillée de fiente d'homme bue ». Et naturellement les écrevisses prises cette fois pendant la pleine lune. Tout cela — si la confiance vous manque ou si la curiosité vous pique — vous le pourrez lire dans *la Pharmacopée de Schroder, commentée par Michel Ettmuller, à Lyon, chez Thomas Amaulry, rue Mercière, au Mercure Galant* (1698). A la fin du XVIIIe siècle, quand décroît la faveur du mercure, apparaissent les écailles d'huître que nous trouvons en 1753 dans un mémoire à l'Académie des sciences.

En plein XIXe, voici les *omelettes cabalistiques* aux écailles d'huître, à l'huile d'olive (à noter à ce propos qu'en 1845 une terrible épidémie sévit dans le Gard), à l'églantier que nous avions un peu oublié depuis la mère du centurion. Voici les écrevisses, la gentiane, la rue, le mouron, l'ellébore, la cantharide. Dans le *Courrier des familles*, un missionnaire de Chine chante le *datura stramonium*. Si nous voulions tout citer, nous n'en finirions pas. Signalons seulement comme traitements curieux mais bien modernes, la galvanisation que Pravaz pratiqua vers 1830, la faradisation que Mennesson essaya vers 1877.

*
* *

Il faudrait encore rappeler les traitements barbares, et les malades qu'on ligotait, et ceux qu'on étouffait entre deux matelas, et ceux que l'on voulut jeter dans un brasier ardent. (Ceci fut écrit au XIXe siècle par un nommé Vau que Bouchardat cite dans un rapport à l'Académie de médecine).

Il y aurait aussi une bien curieuse page à écrire sur les saints guérisseurs de la rage, et peut-être le tenterons-nous.

C'est assez d'avoir pour cette fois promené le bienveillant lecteur de la forêt au jardin, du jardin à la basse-cour et même — qu'il nous pardonne — jusqu'à la fosse d'aisances pour y chercher en vain le sûr remède de la rage que le génie d'un savant français devait enfin découvrir.

LES HERBES DANS LA THÉRAPEUTIQUE MÉDIÉVALE.

Par le Dr M. BOUTAREL.

Employées de tout temps dans l'art médical, les herbes et les plantes à vertus curatives sont fréquemment mentionnées dans la vieille littérature.

Certes, dans la grande majorité des cas, le mot « herbes » est usité dans un sens générique, sans que l'auteur juge à propos de mentionner de quelle herbe il s'agit. De-ci, de-là pourtant, la variété d'herbe est notée, et une fonction précise lui est attribuée.

Les herbes innominées. — Dans toute chanson de geste, qu'il s'agisse de l'admirable épopée de ROLAND ou des pâles gestes de la période décadente, les combats formant la matière même de l'ouvrage, nombreux sont les morts et les blessés. Rares en comparaison les médecins et les « soigneurs », mires, mirgesses, ou barbiers ; dès le moment qu'il est à terre, le combattant n'intéresse plus guère le lecteur, et le poète prend rarement la peine de faire panser son héros.

Dans quelques cas pourtant, il mentionne les soins qui lui sont donnés fort souvent par un compagnon d'armes, souvent aussi par quelque « cousine », par quelque amante devenue infirmière, car les femmes paraissent avoir été fréquemment préposées à ce rôle, qu'elles remplissent même sur le champ de bataille.

Quoi qu'il en soit de la blessure et du *mire*, le médicament employé, lorsqu'il n'est pas un baume miraculeux comme dans certaine épopée de la basse époque (1), est invariablement et constamment une plante.

L'*herbe* est en général simplement apposée sur la plaie, et sert à l'usage externe. Elle s'utilise aussi, mais plus rarement, sous forme de breuvage, et porte alors le nom de « filtre » de « beivre » ou « boire ».

En dehors de la littérature épique, dans le roman, puis, plus tard, au théâtre et dans la satire aussi, la mention des herbes n'est guère plus rare.

La ravissante chantefable d'*Aucassin et Nicolette* nous montre le héros blessé et rapidement guéri par l'herbe que cueillit son amie.

D'autres pièces nous apprendront que le choix de l'herbe n'est pas indifférent ; il faut une connaissance approfondie des simples pour les pouvoir utiliser, et c'est cette connaissance que prétend avoir le héros du *Dict de l'Erberie* :

(1) *Fiérabras*, Anc. Poètes, Wieveg.

VARIÉTÉS *(Suite)*

Ainçois somes maistre mire fuisicien qui avons esté par estranges terres, par estranges contrées por querre les herbes et les racines... dont nos faison les oignemenz de quoi nos guarisson les malades et les bleciez.

(RUTEBEUF, t. III, p. 184).

Non moins versée dans la science des herbes est la vieille dont il est question dans le *Lai des Douz Amanz*, de MARIE DE FRANCE : un chevalier, pour conquérir sa mie, fait vœu de la porter sans reprendre haleine au sommet d'une haute montagne. La dame, à laquelle il est loin d'être indifférent, l'engage à aller trouver une sienne tante, quelque peu « mirgesse » et sorcière, qui lui préparera un réconfortant breuvage pour lui assurer la victoire. Voici en quel termes elle parle de sa tante :

En Salerne ai une parente :
Riche femme est, mult à grand rente,
L'art de phisike a tant usé (1)
Que mult est saive de mescines (2)
Tant cunuist herbes e racines.
. . . .
Tels lettuaires (3) vous durra (4)
E tels beivres vus baillera (4)
Que tut vus recunforterunt
E bone vertu vus durrunt.

Le chevalier s'en va donc à Salerne, voit la vieille, et celle-ci lui remet un breuvage tel... « *qu'il ne sera jamais si travaillé, ni si atteint, ni si fatigué que le breuvage ne lui rafraîchisse tout le corps, jusques aux veines et jusqu'aux os* ».

Et il fut si souvent question d'« herbes », que du substantif fut formé un verbe, le verbe *enherber*, droguer par les herbes :

Dame Guiburc fu née en païenisme
Si set maint art et mainte pute guische (5).
Ele conuist herbes, bien scet tremper mescines
Tost vus fereit *enherber* u (6) ocire.

(*Chanson de Guillaume*).

Comme on le voit par les deux exemples précédents et par celui qui va suivre, les femmes surtout s'occupaient de la préparation des simples.

Elle fit poser sur la plaie de Tristan un emplâtre qu'il garda tout le jour et qui eut vite fait d'enlever l'odeur ; la nuit venue, la reine plaça de sa propre main sur la blessure des herbes salutaires et les entoura d'emplâtres merveilleusement efficaces, si bien qu'en peu de temps elle fit disparaître l'enflure et le venin. Il n'était point sur terre de médecin si habile... car elle connaissait la vertu de toutes les herbes salutaires.

(*Tristan*, p. p. BÉDIER, Soc. Anc. Textes, t. I, p. 96-97.)

(1) ... A tant pratiqué l'art de médecine.
(2) Qu'elle est savante en l'art de médecine.
(3) Electuaires.
(4) Donnera.
(5) Sorcellerie.
(6) Ou.

Mais si certaines herbes avaient de bienfaisantes propriétés, comme l'herbe innominée qui guérit la lèpre, celle qui guérit les plaies venimeuses, l'armoise enfin qui chasse les vers, d'autres, bien au contraire, servaient à préparer les breuvages de mort. C'est de la macération de l'une d'elles que va se servir THIBAUT pour préparer des « parmains » ou pommes qui donneront la mort à son ennemi.

Encor ai-je tel herbe mécinnel (7)
En .I. escring, en mon demainne tref (8).
Qui l'averoit en un mortier triblé (9)
Et de blanc vin si l'eust destrempé .
On en porrait parmains si méciner ;
Dex (10) ne fist home qui de mère soit nés
S'il en avait. I. poi (11) le col passé (12)
Confession li lëust demander (13)
Les iex dou chief ne li face voler
Le cuer dou ventre et pastir et sevrer.

(*Gaydon*).

Voici donc une herbe si néfaste que son absorption suffit à faire « partir le cœur du ventre » et « voler les yeux hors de la tête ».

Voyons maintenant si quelques auteurs plus précis détermineront les herbes en question. Suivant notre plan, nous laisserons de côté tous les ouvrages médicaux et scientifiques pour ne puiser que dans la seule littérature profane.

L'aconit. — H. ESTIENNE, l'homme universel qui disserte de tout, va mentionner en quelques lignes les propriétés de l'aconit, et noter son antidote. Voici l'histoire qu'il nous conte, et qu'il emprunte à PLUTARQUE :

Les Lacédémoniens trouvèrent un jour le temple de Pallas pillé ; dans le désastre, une chose insolite attire leur attention : une bouteille vide gît au milieu de temple ; on cherche, on se demande l'usage que les larrons en ont pu faire. Et voici la réponse :

S'il vous plaist, dit-il, m'escouter, je vous diray ce que je puis conjecturer : c'est que je me doute que les sacrilèges estans prests à exécuter leur entreprise ayent beu de l'*aconit* (qui est une sorte de poison) et puis ayent porté du vin avec eux en ceste bouteille, afin que s'ils venoyent à bout de leur entreprise sans estre descouvers par le moyen du vin qu'ils beuroyent après la (*sic*) poison, ils fussent garentis du danger d'icelle : sinon, qu'elle (*sic*) les feist mourir d'une mort beaucoup plus douce que celle qu'ils auroyent à souffrir s'ils tomboyent entre les mains de la justice.

(7) Médicinale.
(8) En ma tente seigneuriale.
(9) Pilé.
(10) Dieu.
(11) Un peu.
(12) Passer le gosier, avaler.
(13) Il lui faudrait demander confession (avant de mourir).

VARIÉTÉS *(Suite)*

Le gingembre, la mandragore. — Le gingembre servait à la fois de condiment et de médicament. Bienfaisant à l'estomac, il favorisait la digestion ; on l'employait aussi dans les maladies de poitrine ; il fortifiait le cerveau, donnait de la mémoire, rendait plus claire la vue. Il dissipait les flatulences, et à ces propriétés diverses s'en ajoutait une autre, que l'auteur anonyme du *Médecin Courtizan* mentionne en ces quelques vers. Voici les conseils qu'il donne à son élève :

Ainsi donque advancé, il te fault contrefaire
Du grand et du sçavant, et toutes fois complaire
A ceux desquels tu peux arracher du profict,
Avoir tousjours en main du gingembre confict
Pour en fin du repas le présenter à table
Et te monstrer ainsi honnête et serviable,
Avec une cuillier en donner *à Monsieur*
Et à sa mieux aimée, afin qu'en sa faveur
Tu sois le bien-venu...

(*Anc. Poés.*, t. X, p. 106.)

Si d'autres textes ne le confirmaient pas, celui-ci suffirait établir les vertus aphrodisiaques du gingembre.

Mais autrement curieuses étaient les propriétés de la racine de mandragore ou mandegloire, ou encore *main de gloire*, par corruption populaire.

La mandragore est une Solanée plus vénéneuse que la belladone et qui croît en Italie et en Sicile. Les peuples les plus anciens l'employaient comme amulette et en sorcellerie, et elle entrait dans la fabrication des philtres d'amour. Les Germains l'avaient utilisée pour prédire l'avenir. Sa racine, dont la forme rappelle celle de la carotte, est souvent bifurquée, ce qui lui donne parfois l'aspect d'une poupée dont les deux jambes seraient formées par les deux branches de la plante, et dont la robe serait figurée par la multitude des radicelles. Une vague sculpture complétant la ressemblance, il n'en fallait pas plus pour des séances de magie noire.

La mandragore chantait certaines nuits de l'année ; la mandragore foulée aux pieds donnait l'amour ; la mandragore tuait et guérissait ; la mandragore, posée près d'un tas d'argent, doublait le nombre des pièces de ce tas.

Aussi, nos vieux conteurs font croître cette mandragore dans les plus riches jardins, dans les plus beaux vergers.

L'exquis jardin du père de Floire en renfermait, entre autres fleurs ravissantes :

Un vergier a lipères Floire
Ou plantés sont la mandegloire,
Toutes les herbes et les flours
Qui sont de diverses colours,
Flouri i sont li arbrissel ;
D'amors i chantent li oisel.

(*Floire et Blanchefleur*, vers 235).

Aussi bien cette plante est-elle toute précieuse, puisqu'elle guérit tous les maux, sauf la mort :

La dedens naist et croist pour voir (1) la mandegloire
De tous maux fors la mort i troev'on ajutoire.

(*Fiérabras*.)

Aussi est-ce avec la mandragore que l'exquise Floripas va panser et guérir les blessures d'Olivier :

— Sire, dist Floripas, dites-moi vérité
Se vous avés le corps ne plaié ne navré (2) ?
— Oïl, dist Oliviers, ou flanc et ou costé.
— Par foi, ce dist la bêle, je vous darrai (3) santé.
Vint à la mandeglore, .I. peu en a osté.
Olivier l'aporta (4) ; tantost k'en ot usé
Si sanèrent (5) ses plaies, si revint en santé.

(*Fiérabras*).

Enfin, la mandragore est un parfait anesthésique, employé encore, dit-on, en Chine. Dioscoride affirme qu'une décoction de mandragore dans du vin vous préserve de toute douleur : la plus terrible opération n'est pas sentie, que soit employé le fer ou le feu. Et PIERIUS VALERIANUS écrit :

Les médecins ont beaucoup écrit sur l'utilité de la mandragore. Celui qui en aura pris une potion demeurera endormi pendant près de quatre heures et ne sentira ni le fer ni le feu.

(*Hieroglyphica*).

BARTHÉLEMY L'ANGLAIS fournit un autre témoignage à cet égard :

Et pour ce qu'elle a la racine en la forme d'un homme ou d'une femme, on donne l'escorce de ceste herbe à une personne quand on la veut tailler, et pour ce, elle s'endort tellement qu'elle ne sent point de douleur.

Les doses, hélas, ne sont pas précisées, et la narcose, si en fait on l'obtient, doit être à la limite extrême de l'empoisonnement. Mais pourquoi refuser à la mandragore une vertu que l'on reconnaît au pavot?

Casse, coloquinte, scammonée, etc. — Une pièce, dont l'auteur d'ailleurs est un médecin, nous fournit, en huit vers, la nomenclature de quinze médicaments, choisis sans doute parmi les plus employés : c'est la fameuse moralité *la Condamnacion de Banquet*, et son auteur, NICOLE

(1) Pour vrai, en vérité.
(2) Blessé.
(3) Donnerai.
(4) Elle l'apporta à Olivier.
(5) Guérirent.

VARIÉTÉS *(Suite)*

de la Chesnaye, fut médecin de Louis XII.

Nous n'avons pas ici à analyser cette pièce dont le succès fut extrême : il nous suffira de savoir qu'elle fut écrite *à la louange de diette et sobriété*, et que son but principal est de *villipender, détester et autement extirper le vice de gloutonnerie.. et magnifier la vertu de sobriété, frugalité, abstinence, tempérance...*

Or, le principal personnage de cette pièce est Banquet lui-même, Banquet, la personnification et l'allégorie de la gourmandise.

Banquet va faire sa confession : il avoue n'être guère utile qu'aux prêtres et aux apothicaires, auxquels il fait vendre maintes drogues :

BANQUET
Par moy est vendu à leur gré
Colloquintide et cassia,
Scamonea, stafisagré,
Aloès, catapucia,
Dyaprunis, ierapigra,
Bolus, opiate et turbic,
Séné, azarabacara,
Myrabolans et agaric.

La coloquinte (1) est un drastique extrêmement violent, employé depuis Hippocrate.

Le mot casse, dans les vieux textes, désigne soit *Cassia fistula*, comme c'est ici le cas, soit *Cassia cinnamomea*, c'est-à-dire la cannelle vulgaire. La scammonée est, comme la casse, un très vieux remède, et les deux substances sont fréquemment associées (2).

La stafisaigre (3), l'aloès, l'épurge ou catapuce (4) sont autant de purgatifs drastiques très en honneur à l'époque.

Le diaprunis, ou diaprun, est un électuaire purgatif à base de pruneau. On distinguait le diaprun simple et le diaprun solutif. Voici la composition de l'un et de l'autre, d'après le Codex de 1758 ; ces formules sont, sinon identiques, du moins très fidèlement approchées de celles qui avaient cours au temps de Nicole de la Chesnaye :

Diaprunum simplex.

Radicis polypodii contusæ ..... uncias duas.
Seminis Oxyacanthæ (5) .... } ana unciam unam.
Glycyrrhizæ rasæ et contusæ (6) }
Florum violarum recentium ..... uncias quatuor.
Vel horum loco :
Seminis violarum .... unciam unam.
Coquantur in :
Aquæ purissimæ................ libris octo.
ad tertiae partis consumptionem.
In colatura defæcata coque :
Prunorum acidulorum Damascenorum nigrorum, *donec dissolvi videantur* .... libram unam et semis.
Pulpa per setaceum trajecta reponatur seorcim.
In jure percolato coque ad Syrupi consistentiam :
Sacchari optimi .... libras duas.
Succi Cydoniorum (7) acidulorum.... uncias sex.
Adde et dissolve :
Pulpæ prunorum, Balneo Maris (*sic*) inspissatæ .... libram unam.
Demum insperge :
Pulverum santali citrini .... } ana semi unciam.
— — rubri .... }
Seminum violarum .... }
— portulacæ (8)........... } ana unciam unam.
Florum rosarum siccarum.......... }
Fiat electuarium.

Diaprunum solutivum.

Diapruni superius descripti, adhuc calentis......................... uncias duodecim.
Adde :
Scammonii crudi lævigati .... semi unciam.
Exquisite misceantur, pistillo ligneo agitando. Et fiat electuarium de Prunis solutivum (9).

Comme on le voit, le diaprun solutif n'était que du diaprun simple auquel on ajoutait environ 4 p. 100 de scammonée. Il se prenait à la dose de 8 à 30 grammes, alors que le premier s'administrait à dose double.

Voici maintenant la formule de l'*hiera picra* (10) :

Hiera picra.

Cinnamomi (11)................. }
Macis .... }
Radicis asari (12) .... } ana drachmas sex.
Croci (13) .... }
Mastiches (14) .... }

(1) *Citrullus colocynthis.*

(2) « Or, pour vous dire comment il guerist de son mal principal (la pisse chaude), je laisse ici comment pour une minorative, il print quatre quintaux de scammonée colophoniacque, sixvingt et dix-huit charretées de casse, unze mille neuf cens livres de reubarbe, sans les aultres barbouillemens. » (*Pantagruel*, liv. II, chap. XXXIII).

(3) *Delphinium stafisagria*, renonculacée du midi de l'Europe, renfermant quatre alcaloïdes, surtout employée comme insecticide (herbe aux poux) et en art vétérinaire, à l'époque, considérée comme stimulante.

(4) *Euphorbia lathyris*, purgatif drastique à la dose de trois à dix gouttes d'huile.

(5) Épine-vinette. La livre vaut 489 grammes ; l'once, 30gr,60 ; le drachme, 3gr,80 ; le scrupule, 1gr,27 ; le grain, 0gr,05 environ.

(6) Réglisse.

(7) Coing.

(8) Pourpier.

(9) Nous avons imprimé en italique le mode de préparation pour la facilité de la lecture, et ajouté la ponctuation.

(10) De ἱερος, saint ; πικρος, amer. Emménagogue et anthelminthique. Alexandre de Tralles (560) obtint par l'hiéra picra l'évacuation d'un ver solitaire de « douze coudées ».

(11) Cannelle.

(12) Racine de cabaret, *Asarum europæum*, émétique et diurétique.

(13) Safran.

(14) Mastic, résine provenant du pistachier lentisque, qui croît surtout à Chio.

VARIÉTÉS *(Suite)*

Aloes Soccotorinæ .... uncias duodecim.
Mellis optimi .... libras tres.
Fiat electuarium secundum artem.

Quant au bolus dont il est ici question, c'est le fameux *bolus ad quartanum* qu'il ne faut pas confondre avec les divers bols à base de terres argileuses. Le bolus renfermait de l'émétique, du quinquina et du carbonate de potasse.

Nicole de la Chesnaye cite encore le turbith, l'opiat (à l'époque où nous sommes reportés, *opiat* désigne exclusivement les préparations à base d'opium), le séné et l'agaric : sur ces produits divers, rien de particulier ne nous arrêtera.

Enfin, l'azarabacara désigne peut-être *Melia azadarachta*, c'est-à-dire le margousier, dont les racines et les feuilles ont des propriétés anthelminthiques. Nous ne fondons d'ailleurs cette opinion que sur la consonnance approchée des deux mots.

Quant au « myrabolans », il s'agit évidemment d'une corruption du mot « myrobalans, *myrobalanus* », c'est-à-dire littéralement gland à parfum. C'est là le nom générique sous lequel on comprenait cinq sortes de fruits affectant à peu près l'aspect d'un pruneau : Myrobalans citrins (*Terminalia citrina*), M. chebules (*T. chebula*), M. indiques (*fruit non mûr du précédent*), M. bellirics (*T. bellerica*), M. emblics (*Phyllantus emblica*). Ces diverses espèces proviennent de l'Inde et ont des effets légèrement laxatifs.

Les vers très courts de Nicole de la Chesnaye nous ont valu une longue digression : celle-ci nous paraissait bien due au savant médecin qu'il fut, et aussi au littérateur qui parvint, à l'aube du XVIe siècle, à intéresser ses auditeurs par une pièce roulant exclusivement sur la diététique, pièce sur laquelle, d'ailleurs, nous aurons à revenir.

LE MÉDECIN ET LA VIE

PUBLICITÉ ANTIDOTE

Similia similibus curantur.

A l'occasion ne méprisons pas cet aphorisme homéopathique, aussi bien en médecine physique qu'en médecine morale. Tout mal comporte, sinon toujours en lui, au moins à côté de lui son remède. La nature prévoyante en a décidé ainsi et l'apologue du fer de la lance d'Achille est toujours vrai : le fer qui blesse est aussi celui qui guérit. Tout en ce monde, en effet, est peu ou prou une question de quantité, de plus ou de moins : tels la chaleur et le froid et les doses en thérapeutique produisant, selon, des effets contraires, ce que la sagesse populaire résume dans l'image concrète de l'arme à deux tranchants.

De ce nombre est, par excellence, la publicité, en général, et plus particulièrement la publicité médicale et pharmaceutique ; non seulement celle de la quatrième page des journaux, avec ses sœurs et ses curés guérisseurs, ses appels aux désespérés, mais encore celle plus insidieuse des articles pseudo-scientifiques, des communications orchestrées. Si tout cela, à la rigueur, ne faisait que vider les porte-monnaies passe : Plaie d'argent, dit un proverbe, n'est pas mortelle ; cela ne vaudrait pas de s'y arrêter, mais malheureusement il s'ensuit trop souvent des aggravations. Enfin il n'est pas jusqu'aux comptes rendus de nos Sociétés savantes publiés par la grande presse qui ne soient sans présenter des inconvénients. Qui de nous n'a été, au cours de ses visites, mis sur la sellette par ses clients? « Eh bien, docteur, vous avez vu la communication de votre confrère X..., ou du professeur Z..., à l'Académie de médecine? Qu'en pensez-vous? Expliquez-moi donc cela. Ne croyez-vous pas que ce traitement soit indiqué pour moi, pour ma femme? » Et le pauvre médecin, souvent à cheveux blancs, se voit menacé d'être collé par son client, tout comme au temps lointain de son quatrième, car il n'a pas encore eu le temps, lui, de lire son quotidien, et son journal médical ne le mettra au courant qu'à la fin de la semaine.

A cela, me diront certains, il n'y a pas grand mal. Pardon ! cela crée pour le moins chez nos clients une curiosité inquiète, un réflexe fâcheux d'introspection, qui fait s'établir des rapprochements faux, conclure à des erreurs. Ne connaissons-nous pas l'état d'esprit perplexe que crée la lecture des ouvrages médicaux même chez nos jeunes confrères non encore cuirassés du double airain de l'expérience et du doute? D'autres ne craindront pas d'affirmer que : dans une démocratie bien comprise tout doit se dire, se publier. Mon Dieu, j'y consens : gavons les cerveaux, mais, tout de même, il faudrait bien un peu tenir compte de leurs possibilités d'assimilation. N'oublions pas que le gavage entraîne souvent avec lui la lientérie, et la lientérie des cerveaux, cela existe et explique même, en partie, la déficience actuelle des caractères. Publier ainsi, chaque jour, par le gong de la presse, les cures merveilleuses dues à telle injection, tels rayons ou à tels cachets, fait peut-être de la réclame au journal si bien informé et à son rédacteur, mais par contre déçoit, pour ne pas dire plus, bien des pauvres espoirs douloureux. Et, à ce propos, je ne partage certes pas l'opinion de notre confrère Jayle qui, dernièrement, au

LE MÉDECIN ET LA VIE *(Suite)*

Syndicat des médecins de la Seine, ne craignait pas de proposer que des représentants de la grande presse fussent admis à assister aux séances où se discutent les épineuses questions de nos rapports avec l'État, les sociétés de secours, les associations de mutilés, aux fins d'en rendre compte au grand public.

Selon moi, de clamer ainsi nos difficultés, nos déboires, nos protestations, ferait le plus pitoyable effet et ne servirait qu'à nous disqualifier un peu plus. Non, n'oublions pas que la médecine, sortie des temples, veut volontiers leur mystère et surtout leur silence. Mais, me dira-t-on sans doute encore, vous ne pouvez cependant nier que la publicité, la vulgarisation scientifiques ne soient un bien, un progrès? — D'accord! — Alors pourquoi pas en ce qui regarde la médecine? — Voilà : c'est parce que celle-ci n'est pas seulement une science, mais encore un art ; c'est parce qu'étant un compromis de ces deux entités, s'occupant de ces deux grands inconnus : l'Homme et la Vie, qui n'ont ni l'immuabilité d'évolution des planètes et des étoiles, ni la stabilité d'une loi physique comme la pesanteur, notre science médicale, par ses continuelles transformations qui font de nous de perpétuels étudiants, ne peut satisfaire les autres hommes, et bien au contraire ne peut que les troubler, les décevoir et les amener ainsi à un scepticisme aveugle, railleur et malfaisant.

Alors de tout cela vous concluez? — Que toute publicité qui a trait aussi bien à l'exercice de notre profession qu'à l'évolution de notre art et, par-dessus tout, de notre thérapeutique, est en principe mauvaise, néfaste. Cela, c'est le tranchant mauvais, ébréché, qui scie et ne coupe pas, qui risque de nous blesser tous ; mais, à côté, il y a le bon tranchant, celui destiné à couper les maux dans leurs racines : j'ai nommé la publicité ayant pour objet l'hygiène et la prophylaxie, celle qui pourrait prendre pour épigraphe : Prévenir est plus sûr que guérir!

C'est d'Amérique, de ce pays jeune et sain où tout fleurit avec une luxuriante exubérance, y compris la publicité hygiénique et prophylactique, que celle-ci vient de nous être importée par la mission Rockefeller. Après l'aide inoubliable dans la guerre, voici que nous est encore offert celle contre les grands fléaux qui déciment notre vieux monde, à commencer par la tuberculose. C'est, en somme, l'aide continuée pour une lutte non moins terrible et plus longue.

Tous nous connaissons, n'est-ce pas, le nom de Rockefeller, de ce milliardaire dont le mécénisme plus large, plus pratique, s'exerce, non plus seulement au profit de l'art, mais bien à celui de l'humanité entière, pour un rendement maximum des énergies sociales. Après les hécatombes de la guerre, ce grand bienfaiteur pensa qu'il fallait, à tout prix, empêcher celles de la tuberculose, de l'alcool, de la syphilis, et, dès 1917, il fonda la mission qui porte son nom et qui est, certes, la plus belle croisade qu'aura vue le monde, puisque organisée, non plus pour la foi en un symbole, mais bien pour la foi dans la vie même et dans l'effort. Disposant, grâce à sa fortune, de tous les moyens scientifiques modernes, il organisa, à l'instar d'une vaste campagne de publicité commerciale américaine, celle destinée à faire renaître et primer chez nous ce produit universellement nécessaire : la santé physique et morale. Le but de cette mission n'est donc nullement, comme certains ont pu le croire, de créer chez nous des œuvres américaines, de nous coloniser moralement, si on peut dire, mais bien seulement de réveiller nos énergies individuelles et gouvernementales, de les organiser en vue de la lutte contre les fléaux qui menacent la santé de notre race. Alors ont été mis en œuvre et fonctionnent actuellement dans nos campagnes et nos villes tous les moyens de publicité, de propagande susceptibles d'intéresser, de distraire, d'attirer, de convaincre les masses populaires, de l'enfant au vieillard. Projections, films éducateurs et humoristiques, guignols, conférences, expositions, dessins, brochures, affiches attractives, tout cela, grâce à l'automobile, va s'installant chaque jour dans les préaux d'écoles, les mairies, les casernes, et comme, pour régénérer une race, le mieux est encore de partir de la gaieté, on fait chanter aux enfants, sur des airs connus, des préceptes d'hygiène, après quoi on les fait, l'âge de raison venu, s'engager à observer certains commandements d'hygiène. Cette campagne d'éducation et de prophylaxie est complétée par l'organisation de dispensaires, si bien que, comme les Américains ne font jamais rien à demi, à ce nouveau jeu il a été fait six mille conférences devant deux millions d'auditeurs et il a été distribué douze millions de brochures et cartes postales. En présence d'un pareil effort, devant une semblable avalanche de semences, qui oserait douter d'une heureuse récolte! Aux États-Unis, rien que pour la tuberculose, le résultat a été une baisse de 53 p. 100 dans la mortalité ; or n'oublions pas que, chez nous, elle fait une victime toutes les six minutes. Voilà pourtant le résultat bienfaisant d'une publicité saine, loyale, honnête ; voilà ce que peut la volonté tenace de se vaincre, de triompher. N'allons-nous donc pas comprendre enfin, en ces lendemains douloureux où l'avenir de notre race est, encore, si fort en danger, que nous devons


NEURASTHÉNIE
SURMENAGE
PHOSPHATURIE
ARTHROPATHIES
Phosphopinal
JUIN
LIQUIDE
1 à 3 cuillerées à café par jour.
GOUTTES CONCENTRÉES
X à XXX par jour.
CAPSULES 1 à 6 par jour.
est au Phosphore blanc ce que
le Cacodylate est à l'Arsenic.
LITTÉRATURE et ECHANTILLONS : 3, Quai aux Fleurs, PARIS.


LE BAIN DE BOUCHE
du Docteur VÈVE de la Faculté de Médecine de Paris
SEUL RECONSTITUANT DES GENCIVES
Prévient et arrête le Déchaussement des Dents. — Prix spéciaux pour le Corps médical.
DÉPOT GÉNÉRAL : 3bis, rue d'Athènes, PARIS LITTÉRATURE SUR DEMANDE

LE MÉDECIN ET LA VIE *(Suite)*

lutter contre la publicité mercantile et malhonnête dont sont empoisonnés nos quotidiens, nos murs, par une publicité propre, éducatrice, rénovatrice?

Tandis que je faisais ces réflexions, voilà que j'apprends, par les journaux, que le ministère des P. T. T. vient de louer la publicité de ses carnets de timbres. J'en fais aussitôt acheter un et je constate que si l'État n'a pas prêté, cette fois, sa publicité à des réclames mauvaises, du moins l'a-t-il louée à des annonces banales. Alors m'est venue l'idée que, puisque aussi bien il existe une publicité malfaisante et nocive, contre laquelle il nous faut lutter sans tarder, pourquoi, à l'imitation de ce qui se voit dans la nature, où à côté du mal se trouve presque toujours le remède, n'opposerions-nous pas, à cette publicité mauvaise, la publicité antidote, sous forme d'aphorismes d'hygiène, de maximes morales, de conseils de prophylaxie. L'État, par exemple, réserverait, à cette fin, une partie des emplacements dont il dispose pour la publicité. C'est ainsi que je vois très bien des principes d'économie imprimés au dos de ses billets, voire au revers de ses pièces, au lieu de ces allégories banales de l'agriculture, du commerce, ou du travail, synthétisées par des académies plus ou moins heureuses, dues à un graveur en vogue. De même je vois très bien des aphorismes de propreté et d'hygiène affichés dans ses gares, ses compartiments de chemin de fer, les bureaux de ses comptables, ses écoles. Pourquoi également, de leur côté, les ligues de prophylaxie morale, d'hygiène, de renaissance physique, ne loueraient-elles pas des emplacements dans nos véhicules publics : autobus, tramways, métro, sur nos murs où elles feraient une publicité intensive dans le même esprit? Tout cela ne peut être, bien entendu, qu'effleuré ici, mais je crois, ou je m'illusionne une fois de plus, que cette idée mérite que l'on y réfléchisse. A publicité mauvaise encore une fois, il nous faut opposer une publicité saine, antidote, cela en vertu du *similia similibus curantur*. Avec tout cela, ne manqueront pas de dire certains, vous allez nous transformer en un peuple de prédicants moroses, vous allez bannir toute gaieté, tout imprévu de notre vie. Quelle erreur ! J'espère et ne doute justement pas qu'en recouvrant notre santé morale, nous retrouverons en même temps la saine gaieté de nos ancêtres qui, eux, ne connaissaient que la publicité de l'expérience et de la confiance.

PAUL RABIER.

CURIOSITÉS

BOURREAUX MÉDECINS

Les bourreaux, ou pour employer une expression plus moderne, les exécuteurs des hautes œuvres près la Cour, les bourreaux se sont toujours attachés à mener une vie recluse et pleine de mystère. La nature de leurs fonctions leur imposa cette nécessité. A n'en pas douter, un exécuteur qui se présenterait avec son titre, dans une soirée mondaine, y jetterait quelque froid et quelque effroi. Les colliers de perles sembleraient de glace, et les gosiers à champaniser connaîtraient une angustie singulière. De là, pour ces auxiliaires de la justice, l'obligation de vivre en marge de la société ; de là aussi, une sorte d'hérédité dans la transmission de leurs pouvoirs.

Cette très spéciale existence menée par les bourreaux, les labeurs particuliers auxquels les astreint leur emploi et dont ils ont le monopole, les firent longtemps regarder comme éminemment aptes à soigner et à guérir les malades. On connaît les vertus par le peuple attribuées à la graisse de pendu, dans le traitement du rhumatisme. On sait que, dans l'épilepsie, il apparaissait convenable d'absorber de la poudre d'un crâne ayant appartenu à un homme mort de mort violente. Au moyen âge, la graisse de pendu se vendait fort cher. L'usage, aujourd'hui, s'en trouve abandonné ; seule, la corde de pendu a conservé une certaine vogue, soit comme facteur d'événements heureux, soit comme préservatif de faits désagréables.

Avant l'élégante invention de la machine à décapiter, plus connue sous le nom de Louisette, de guillotine ou de la Veuve, avant l'invention de cette machine, l'exécution d'un condamné s'ornait de modalités diverses, demandant de la part de l'exécuteur une véritable habileté professionnelle. La position de la question ordinaire et extraordinaire, le supplice des brodequins, de l'eau, du chevalet, de l'estrapade, l'écartelage, la roue, le garrot, l'écorchement, le brasier, la hart, la décapitation et autres gentillesses, imposaient au maître des hautes œuvres de sérieuses méditations sur l'anatomie humaine, sur la meilleure manière de la contrarier, et par conséquence sur le moyen d'y porter remède, quand besoin serait.

En fait les bourreaux acquirent la réputation d'être fort habiles dans le reboutage des membres rompus ou luxés. A. Paré se plaignait qu'à Toulouse, le bourreau seul fût appelé pour réduire fractures et luxations. A Lyon, un certain tourmenteur-juré, nommé Chrétien, occupait ses loisirs à médicamenter une abondante clientèle. Il avait trouvé la formule d'un baume souverain contre le rhumatisme; ce baume, connu sous le nom de graisse

CURIOSITÉS *(Suite)*

de Chrétien, recueillit une immense popularité.

Au XVIIIe siècle, un bourreau de Lille, nommé Foyez, reboutait avec tant d'ardeur, que les chirurgiens de la ville lui firent procès. Le bourreau se défendit. Dans son mémoire, il expose que « il se borne à remettre les os disloqués, dérangés ou foulés ; c'est en quoi il s'est rendu utile à une foule de personnes qui n'ont pas dédaigné son ministère,et qui en ont senti l'avantage. Les opérations qu'il a faites sans appareils, sans cérémonie, sans tourment, sont autant de voix muettes qui réclament son ministère et le rendent indispensable ».

Orfila raconte que, présidant le jury médical à Melun, il vit devant lui, comme candidat, un nommé Juan, et dont les réponses se trouvaient satisfaisantes. Apprenant, en cours d'examen, que ce Juan était le bourreau d'Auxerre, fils du bourreau de Melun, il précipita dans l'urne les fatales boules noires, et refusa le candidat. A la session suivante, Béclard présidait. Juan se représenta. Mais, prévenu par Orfila, Béclard ne voulut pas admettre le bourreau d'Auxerre dans le corps médical.

Pendant plus de deux cent cinquante ans, les fonctions de bourreau, dans le ressort de la Cour de Paris, ont été tenues par la même famille. Un membre de cette famille, Charles-Henri Sanson, eut le triste privilège d'exercer pendant la tourmente révolutionnaire. Il avait, à quinze ans, débuté dans sa profession, comme succédant à son père Charles-Jean-Baptiste Sanson, frappé de paralysie en 1754. Charles-Henri Sanson a écrit la relation des événements auxquels il fut si intimement et si particulièrement mêlé. Leur lecture ne laisse pas que d'être extrêmement attachante.

La médecine préoccupa toujours la famille Sanson. L'ancêtre, Sanson de Longval, se passionnait aux études anatomiques. Son fils, Charles-Jean-Baptiste Sanson, hérita de cette curiosité. Il s'efforçait d'en tirer des déductions thérapeutiques, en même temps qu'il s'inquiétait des rapports qui peuvent unir la botanique et la pharmacie. Il composa un recueil de recettes, pieusement conservées et mises en application par ses descendants. « Je le conserve, écrit son arrière-petit-fils Henri Sanson, je le conserve, ainsi que le firent mon père et mon aïeul, prêt, comme eux, à le consulter à l'appel de quiconque souffre, et heureux de pouvoir consacrer au soulagement et à la prolongation de l'existence de mes semblables des secrets rapportés en quelque sorte de l'empire de la mort ».

Charles-Jean-Baptiste Sanson recevait journellement de nombreux malades. Les consultations n'étaient pas gratuites. « Le riche payait chèrement, continue Henri Sanson, le riche payait chèrement, je dois l'avouer, mais le pauvre avait les soins et les remèdes gratuitement. Ces consultations menaient souvent jusqu'au dîner, qui avait lieu à une heure après-midi. Après le dîner, on faisait un tour de promenade, qui durait une heure environ, dans le jardin ; puis mon bisaïeul se retirait dans son laboratoire, où il préparait ses médicaments ou poursuivait ses études, selon les besoins du moment.»

Un jeune homme, nommé Chesneau, s'étant grièvement blessé au bras et au poignet, avec une carabine de luxe, fut transporté chez Charles-Jean-Baptiste Sanson. En deux mois, le bourreau le guérit complètement, et sans qu'il restât la moindre impotence fonctionnelle. Chesneau sut en garder reconnaissance.

Ce Charles-Jean-Baptiste Sanson, non seulement était considéré comme un excellent guérisseur, mais encore admiré pour la dignité de sa vie privée. Il avait dix enfants, dont sept garçons. Ils exerçaient en province, sauf l'aîné, Charles-Henri Sanson, qui devint Monsieur de Paris. Ces dix enfants, à époques régulières, se réunissaient autour de la table familiale ; cette assemblée patriarcale devait produire un singulier effet.

Les Sanson avaient leur maison des champs à Brie-Comte-Robert. C'est là que se retira Charles-Jean-Baptiste Sanson, quand, frappé de paralysie, il dut passer la main à son aîné.

Même sous la Révolution, l'exercice de la médecine procura aux Sanson une aisance avantageuse. « Mais, dit avec aigreur Henri Sanson, les services que depuis longtemps notre famille a rendus ne sont-ils pas eux-mêmes l'objet d'une sorte de jalousie, et ne nous a-t-on pas déjà demandé comment l'art de soulager et de guérir pouvait être l'apanage de ceux qui n'avaient de diplôme que pour tuer? »

Le fils de Charles-Henri Sanson, bourreau de la Révolution, suivit les traditions médicales qu'il tenait de ses père, aïeul et bisaïeul. « Il avait obtenu des cures si remarquables que le bruit en était venu, continue Henri Sanson, jusqu'aux princes de la science, et que MM. Dupuytren, Roux et Lisfranc ne dédaignèrent point de lui envoyer des malades pour le soulagement et la guérison desquels son intervention fut souvent couronnée de succès. »

Ça n'est pas rien. Si bien que la maison vivait sur un grand pied, avec les ressources coalisées et conjuguées de la médecine associée à la chirurgie.

Henri Sanson, successeur de son père, utilisa pareillement le précieux livre de recettes, orgueil de la famille. Il n'a pas laissé de descendant mâle, et le nom des Sanson s'est éteint avec lui. Mais une de ses filles épousa un médecin, qui vécut quelque temps dans la toute proche banlieue parisienne, et nous tenons de lui un livre médical, ayant fait partie de la bibliothèque du plus tristement illustre représentant de cette dynastie d'exécuteurs.

Dr Mousson-Lanauze.

LA MÉDECINE AU PALAIS

LES MALADIES PROFESSIONNELLES ET LES ACCIDENTS DU TRAVAIL

La jurisprudence des tribunaux commence seulement à s'établir en matière des maladies professionnelles considérées comme accidents du travail, en vertu de la loi du 25 octobre 1919.

Il est intéressant de signaler les principes que doivent suivre les experts-médecins pour juger des cas dans lesquels les maladies professionnelles peuvent constituer des accidents du travail et donner lieu à l'ouverture d'une action tendant à l'allocation d'une rente viagère au profit de l'ouvrier.

Un récent jugement du tribunal de la Seine du 27 mai 1922 (*Recueil des accidents du travail*, 1922, page 219) a trait à la goutte saturnine dont se plaignait un ouvrier. Il a été décidé que la loi de 1919 n'a voulu viser que les ouvriers dont l'état n'avait donné lieu à aucune manifestation maladive saturnine ou mercurielle avant la mise en vigueur de la loi, et ceux-là seuls dont la maladie s'est révélée pour la première fois depuis cette mise en vigueur. Il en résulte que, lorsqu'un ouvrier est atteint depuis de longues années de goutte saturnine, il ne peut prétexter d'une crise survenue postérieurement au 28 janvier 1921 pour prétendre à l'allocation d'une rente pour incapacité permanente partielle.

Voici dans quelles conditions ce jugement a été rendu : M. Mouquet avait assigné son patron M. Dorléans en paiement d'une rente annuelle et viagère de 211 fr. 35, en raison d'une incapacité permanente partielle de 8 p. 100 résultant de goutte saturnine, prétendant qu'il s'agissait là d'une maladie professionnelle ayant causé une incapacité absolue du 2 mai au 21 juin 1921. M. Mouquet fut soumis à l'expertise du Dr Balthazard, qui constata que l'ouvrier avait été pris depuis une quinzaine d'années de crises douloureuses qui se produisaient en général deux fois par an, et qu'en effet, il avait été obligé d'interrompre son travail du 2 mai 1921 au 23 juin suivant. Le Dr Balthazard concluait que M. Mouquet était atteint de goutte saturnine, maladie professionnelle prévue par la loi du 25 octobre 1919, et qu'il était déjà atteint le 28 janvier 1921, date à laquelle cette loi est entrée en vigueur.

Sur ce rapport qui établissait la question de fait, le tribunal a tranché la question de droit, c'est-à-dire le principe de l'application possible de la loi sur les maladies professionnelles à la goutte saturnine dont est atteint M. Mouquet, antérieurement à la mise en vigueur de la loi :

LA MÉDECINE AU PALAIS *(Suite)*

« Attendu que le principe de la non-rétroactivité des lois, inscrit dans l'article 2 du Code civil, n'est en réalité qu'une exception à ce principe plus général de la souveraineté de la loi, qui dérive de la Constitution et qui veut que la loi ne comporte aucune exception dans son application ;

« Qu'en principe, donc, la loi est rétroactive ;

« Qu'il n'en est autrement qu'autant qu'il existe des droits acquis antérieurement à la promulgation, et encore le législateur peut-il décider le contraire, à condition de s'en expliquer soit expressément, soit implicitement ;

« Attendu que la loi du 25 octobre 1919 a été promulguée au *Journal officiel* du 27 octobre suivant ; mais que son article 13 déclare expressément que les dispositions de la loi n'entreront en vigueur que quinze mois après sa promulgation ;

« Que par application de cet article, la loi est entrée en vigueur le 28 janvier 1921 ;

« Attendu que les travaux préparatoires sont muets sur la portée qu'il convient d'attribuer à ce report de délai, mais qu'il en ressort certainement que le législateur a eu la crainte, par une application au lendemain du vote, de nuire aux industries assujetties et de causer aux patrons de ces entreprises un préjudice considérable en laissant à leur charge personnelle le service de rentes sans qu'ils aient pu se prémunir, par des assurances préalables, contre les effets de la loi ;

« Attendu que la loi nouvelle repose sur le même fondement que celui de la loi de 1898, c'est-à-dire que l'idée du risque professionnel, qui veut qu'un accident produit par une entreprise ou une industrie, abstraction faite de toute faute du patron ou de l'ouvrier, retombe en définitive sur elle ;

« Attendu que la loi du 25 octobre 1919 contient en elle-même un principe de rétroactivité indiscutable, puisque le législaieur autorise le recours du dernier patron contre les employeurs précédents pendant l'année qui précède la date d'apparition de la maladie ; qu'il suit de là que les ouvriers atteints dès les premiers mois de la mise en vigueur de la loi auront action contre le patron qui les emploie actuellement, et que celui-ci pourra, s'il y a lieu, exercer son recours contre les autres employeurs de l'année précédant l'apparition de la maladie, c'est-à-dire pendant l'année qui précède l'entrée en application de la loi ;

« Qu'il apparaît donc bien que le délai de quinze mois prévu dans la loi a été ménagé pour permettre aux patrons de s'assurer rétroactivement et d'exercer, le cas échéant, les recours prévus ; en

LA MÉDECINE AU PALAIS (Suite)

un mot, pour permettre, sans grave préjudice, le fonctionnement intégral de la loi ;

« Attendu que si la rétroactivité de la loi doit être admise, c'est toutefois avec cette limite qu'elle ne saurait s'appliquer à l'encontre des droits acquis ;

« Qu'il est évident que le législateur n'a voulu viser que les ouvriers dont jusqu'ici l'état n'avait donné lieu à aucune manifestation maladive saturnine ou mercurielle, et dont la maladie s'est révélée pour la première fois depuis la mise en vigueur de la loi ;

« Qu'il est impossible d'admettre qu'il ait voulu autoriser en quelque sorte la révision des maladies professionnelles déjà acquises, constatées et même appréciées comme infirmités permanentes dès avant la loi ;

« Que telles seraient les conséquences du principe de rétroactivité absolue, puisqu'il suffirait qu'un ouvrier atteint dans ces conditions et comme tel susceptible d'arrêts périodiques dans son travail, fût, à l'occasion d'un de ces arrêts temporaires, autorisé à réclamer le bénéfice de la loi et prétendre droit à une incapacité permanente, alors que cette infirmité existait déjà avant que le droit de s'en prévaloir fût créé, et constituait un fait acquis ;

« Attendu qu'un tel système aurait pour conséquence de jeter le trouble dans l'organisme industriel et serait contraire aux principes jusqu'alors admis ;

« Qu'il aurait d'ailleurs cette autre conséquence grave de consacrer une iniquité en créant au profit des seuls ouvriers atteints d'infirmité partielle et ayant continué leur profession le droit à la réparation de l'incapacité, alors que ceux atteints d'infirmité absolue ayant abandonné leur travail primitif, c'est-à-dire les plus gravement atteints, ne pourraient prétendre à aucune réparation ;

« Attendu qu'il est constant et reconnu par Mouquet lui-même que dès 1891, lorsqu'il est entré chez Cornet et Dorléans, il était déjà atteint de cette maladie ;

« Qu'en vertu des principes ci-dessus développés, il ne peut avoir droit à une indemnité pour incapacité permanente partielle ;

« Qu'il y a droit acquis pour le patron à se prévaloir de cet état maladif existant depuis et antérieurement à 1891... »

C'est par ces motifs que le tribunal a rejeté la demande de M. Mouquet, en la déclarant non recevable.

ADRIEN PEYTEL,
Avocat à la Cour d'appel.

REVUE DES SOCIÉTÉS

SOCIÉTÉ DE MÉDECINE DE PARIS

Séance du 13 octobre 1922.

A propos de la transfusion sanguine. — M. DARTIGUES lit une note de M. MAURICE BLOCH sur ce sujet.

Culture physique et pleurésies purulentes. — M. DAGRON approuve le traitement des pleurésies purulentes par la culture physique et trouve l'appareil de M. Pescher excellent, car il s'adresse à la fonction et non à ses agents que nous connaissons mal ; c'est ainsi que l'on considère à tort comme inspirateurs forcés certains muscles de l'épaule et du cou.

Un symptôme pathognomonique des néoplasies viscérales (la langue écarlate). — M. PÉRAIRE, en examinant plus de 70 cas de néoplasmes viscéraux, a observé une coloration rouge vif, carminée de la langue qu'il nomme langue écarlate : ce signe lui paraît pathognomonique d'une lésion viscérale néoplasique à une période où le diagnostic est encore hésitant, et peut être d'un précieux concours.

Quelques points d'étiologie et de diagnostic des salpingites tuberculeuses. — M. R. DUPONT estime que la salpingite tuberculeuse atteint surtout les sujets dont les organes génitaux sont hypoplasiques. La gonococcie n'est pas une cause prédisposante. Les signes les plus importants sont l'amaigrissement rapide et considérable, l'aménorrhée, la présence de masses para-utérines donnant la sensation de mastic. La fièvre est généralement peu élevée, la douleur variable, presque toujours minime ou absente.

La syphilis héréditaire et les médecins d'enfants. — M. LEREDDE, à l'encontre des pédiatres qui décrivent la syphilis des nouveau-nés comme une maladie qui se voit et dont le diagnostic est facile, sauf exception, estime au contraire que la syphilis du nouveau-né ne se voit pas, sauf exception, et que son diagnostic a pour base la découverte de l'infection chez la mère et chez le père qui doivent être examinés, dans tous les cas, par les moyens cliniques et de laboratoire. Il n'existe pas chez l'enfant, de même que chez l'adulte, de maladies locales, contrairement à l'enseignement classique, mais des affections localisées, souvent dues à la syphilis qui doit être cherchée dans tous les cas. L'auteur fait appel aux médecins d'enfants pour résoudre dans un intérêt social et national les problèmes relatifs à la prophylaxie de la syphilis héréditaire, qui tue en France chaque année 40 000 enfants avant terme, et 40 000 de zéro à cinq ans.

Cinématographie cystoscopique des obstacles prostatiques. — M. LUYS présente les vues animées des obstacles prostatiques vus à travers son cystoscope à vision directe. Cette méthode didactique toute nouvelle fait comprendre la multiplicité des obstacles à la miction qui viennent se présenter successivement sous le champ visuel : prostate endovésicale, saillie du lobe moyen, etc. Le forage de la prostate, détruisant par l'électrocoagulation tous ces obstacles, permet la miction facile.

Un cas d'escarre adrénalinique. — MM. LÉOPOLD-LÉVI et KOLB concluent d'un cas d'escarre par injection de 250 centimètres cubes de sérum glycosé additionné de 2 centimètres cubes de la solution d'adrénaline au millième que : 1° il faut s'abstenir d'injecter une grande masse de solution diluée d'adrénaline et d'additionner d'adrénaline le sérum glycosé ; 2° qu'on peut invoquer l'influence de l'adrénaline dans le mécanisme du doigt mort, de la syncope locale, des spasmes vasculaires de la maladie de Raynaud : ce serait une hyperadrénalisation paroxystique.

H. DUCLAUX.

Séance du 28 octobre 1922.

A propos d'escarre adrénalinique. — M. LAVENANT fait observer qu'il faut s'abstenir de faire des injections massives de sérum et même d'une faible dose d'adrénaline chez les néphritiques azotémiques qui possèdent une vaso-constriction périphérique.

Dispositif spécial pour les vaccinations en série. — MM. H. DUCLAUX et R. COURGENOU présentent un dispositif destiné à assurer l'asepsie rigoureuse dans les vaccinations en série (écoles, casernes, etc.). Les vaccinostyles sont fixés comme les cartouches d'une bande de mitrailleuse sur une longue bande enroulée autour d'un bobine métallique, le tout pouvant se transporter dans une boîte stérilisée. La bande se déroule en fixant son extrémité sur une deuxième boîte qu'on fait tourner, les deux bobines placées sur des supports, à quelques centimètres l'un de l'autre : les plumes se présentent ainsi à l'opérateur commodément, une à une et par la partie opposée à leur pointe. C'est un perfectionnement dans la technique actuelle qui consiste à conserver les vaccinostyles en vrac dans une boîte où leur asepsie devient rapidement illusoire.

Pansement bismuthé dans l'ulcère chronique de l'estomac. — M. P.-L. TISSIER cite quatre observations d'ulcères chroniques de l'estomac traités par le sous-nitrate de bismuth à de fortes doses longtemps prolongées et guéris depuis vingt-deux, vingt-trois, vingt-quatre et vingt-sept ans. Il s'agissait de quatre femmes atteintes de syphilis conceptionnelle. Il semble que la variété neurotrope du spirochète serait en cause dans ces cas. Le pansement avec le bismuth, à l'inverse du pansement kaoliné, n'a pas seulement un effet calmant, mais encore une action spécifique.

La transfusion sanguine sans citrate de soude. — MM. DUPUY DE FRENELLE et RIBEREAU, en s'appuyant sur des expériences qui démontrent que le sérum glucosé à 47 p. 1000 retarde la coagulation du sang vérifiée à la coupe, préconisent un procédé de transfusion très simple : injection de sérum glucosé chimiquement pur, intraveineuse, avec une ampoule de 500 centimètres cubes à large goulot ; dès que l'injection passe facilement, on place le coude du donneur et le sang coule dans l'ampoule. 200 grammes de sang au maximum pour 500 grammes de sérum glucosé suffisent pour les cas les plus graves; avec 2 parties de sang mélangées à 8 parties de sérum glucosé la coagulation est retardée d'une demi-heure avec du sérum à 47 p. 1000 et de une heure avec du sérum à 100, p. 1000.

Les aliénés anthropophages. — M. AUG. MARIE, rappelant les exemples classiques d'aliénés anthropophages, en conclut que ces aliénés présentent certains caractères communs : l'état dégénératif préalable, héréditaire ou acquis, les inadaptations constantes familiales et sociales précoces, les perversions instinctives, les états d'impulsion périodique, l'association fréquente des lésions en

foyer, caractères en partie relevés sur les anthropophages russes par la commission médicale des affamés.

Le métissage. Son rôle dans la production des enfants anormaux. — M. Bérillon, se basant sur des observations cliniques, considère que le métissage, même entre individus de races blanches différentes, constitue à lui seul une des causes les plus fréquentes de la production des enfants anormaux. Quand il est associé aux autres causes de dégénérescence, il en accentue les effets nocifs et en aggrave les conséquences. Le métissage est donc une erreur biologique dont les conséquences sont des plus nuisibles pour la conservation de la race.

Utérus fibromateux traité pendant sept ans par la radiothérapie. — Il a été enlevé par M. Péraire par hystérectomie abdominale demandée par la malade devant l'insuccès des rayons X. H. Duclaux.

SOCIÉTÉ DE MÉDECINE ET D'HYGIÈNE TROPICALES

Séance du 26 octobre 1922.

Les infections minima (infections liminaires). — M. Nattan-Larrier analyse plusieurs observations d'infections par le spirochète de la fièvre récurrente. Dans aucun de ces cas le parasite n'avait déterminé de symptômes cliniques apparents. Il insiste sur la valeur de ces faits, déjà signalés d'ailleurs par Corseil et Grothuler ; il les rapproche de cas récemment découverts par Léger et Baury dans lesquels un bacille pesteux virulent fut trouvé dans des ganglions en apparence normaux de sujets en bonne santé. La pénétration d'une très petite dose d'un virus actif peut infecter l'organisme sans provoquer la maladie.

Malgré l'absence de tout symptôme pathologique, le parasite pathogène peut rester emmagasiné dans l'organe où il se serait localisé si des accidents morbides avaient éclaté. M. Nattan-Larrier estime que les termes d'infections atténuées ou latentes correspondent mal à l'interprétation de ces observations. Il propose de les remplacer par celui d'*infections liminaires*, qui indiquerait mieux que l'infection s'arrête au seuil de la maladie, *ad limina*.

Quelle est la pathogénie de ces infections? Pour essayer de l'éclairer, l'auteur a inoculé à des rats blancs de très petites quantités d'un sang très riche en spirochètes de la fièvre récurrente. Il a ainsi obtenu une infection très faible et très prolongée des animaux qui ne présentaient aucun trouble apparent.

Peut-être les infections pesteuses signalées par Léger et Baury sont-elles conditions des inoculations très faibles du cocco-bacille.

Quoi qu'il en soit, les sujets atteints d'infections du groupe de celles étudiées dans cette communication doivent être considérés comme de dangereux porteurs de germes.

Discussion. — M. Tanon rappelle qu'il a décrit des cas analogues à ceux de MM. Léger et Baury en faisant ressortir leur ressemblance avec le bubon climatique; il considère que le terme d'« infections liminaires » correspond très bien à la conception de ces infections. Il pense que certains cas considérés comme des cas de lymphogranulomatose sont des cas de peste « nostras » atténués.

M. Granjux insiste sur l'intérêt de ces formes au point de vue prophylactique.

M. Gastou, à l'appui de ce que viennent de dire MM. Nattan-Larrier et Tanon, cite comme exemples de ces infections liminaires les adénopathies qu'il a souvent observées chez des soldats et qui pourraient bien être des cas de peste atténuée.

M. Gravella montre l'intérêt qu'il y aurait à conseiller, dans les examens des contingents indigènes aux colonies, les examens bactériologiques de bubons indolores qui se rencontrent assez fréquemment.

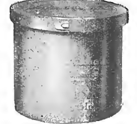
En terminant cette discussion, la Société considère que le terme d'« infection liminaire » doit être proposé pour désigner certains cas d'infections locales atténuées.

Quelques réflexions au sujet de la fièvre jaune dans la République Dominicaine. — M. Piéter (d'Haïti) signale que la fièvre jaune a disparu spontanément d'un pays très infecté auparavant, et cela sans que la disparition du *Stegomyia calops* ni le changement apparent des conditions climatériques et telluriques aient été nécessaires. Il faut, selon l'auteur, accepter l'hypothèse d'un facteur encore mal connu, défavorable au développement ou à la virulence de l'agent infectant, quel qu'il soit, *le ptospira* ou autre.

La révulsion dans la pratique médicale chez les peuples orientaux. — M. Hartmann (de Port-Saïd) lit un travail sur certaines pratiques médicales indigènes en Égypte et en Syrie. Le tatouage est là-bas un véritable révulsif : on l'emploie dans les sciatiques, dans les névralgies intercostales, dans le lumbago et dans les ostéoalgies, comme les douleurs ostéocopes des tabétiques par exemple.

La cautérisation est également un élément fort important de la thérapeutique empirique. Elle est d'un usage courant dans toutes les pyrexies, et dans les cas d'épanchement.

Le tatouage profond du quadrilatère de Michae-



REVUE DES SOCIÉTÉS *(Suite)*

lis est employé constamment dans les cas de métrites rebelles,... et aussi dans un but d'avortement, fait d'ailleurs extrêmement rare.

La lèpre à la surface du globe et le traitement de la lèpre. — M. Janin (d'Aboisso, Côte d'Ivoire) étudie la répartition de la lèpre à la surface du globe et en recherche la cause.

La distribution géographique n'est pas le fait du hasard, mais elle est la résultante de certaines conditions climatériques, géologiques et alimentaires.

Pour l'auteur, la lèpre a une tendance naturelle à disparaître des climats tempérés, des régions calcaires et surtout des pays à culture du blé. Elle a au contraire une tendance marquée à l'extension dans les pays chauds, dans les régions à sol granitique, et aussi à culture du riz.

Comme traitement, M. Janin emploie systématiquement les injections intramusculaires de cantharidine, ou mieux de cantharidate de soude.

Projet de colonisation indigène et de stabilisation des populations locales. — M. d'Anfreville de la Salle (Casablanca) étudie les moyens à employer pour essayer de stabiliser les populations indigènes jusqu'alors semi-nomades, tout en tenant compte des meilleures conditions hygiéniques.

Présentation de pièces. — M. Ubago (Nicaragua) présente des photographies de rares lésions d'adéno-lymphocèles.

M. V.-R. Arjona (Mexique) envoie des échantillons de culicides et de parasites recueillis dans des poumons de bœufs, qui vont être déterminés.

Raymond Neveu.

REVUE DES CONGRÈS

IVe RÉUNION ANNUELLE DE LA SOCIÉTÉ FRANÇAISE D'ORTHOPÉDIE

(Paris le 6 octobre 1922).

1re Question : **Les opérations ankylosantes dans le traitement du mal de Pott chez l'adulte** (Rapporteur : M. le Pr E. Estor, de Montpellier). — Le mal de Pott a une évolution tout à fait différente chez l'enfant et chez l'adulte. Chez le premier, un traitement général et orthopédique bien conduit et prolongé conduit à une guérison stable, le plus souvent définitive. Chez l'adulte, au contraire, la période de convalescence se prolonge, nécessitant pendant de longues années le port d'un soutien, et de grands ménagements.

Les opérations ankylosantes du rachis sont inutiles chez l'enfant. Elles ont donné chez lui des résultats médiocres, en raison de la croissance et du grand pouvoir de résorbabilité du greffon chez l'enfant (1). Chez l'adulte au contraire, en raison de l'insuffisance des résultats obtenus par les méthodes thérapeutiques habituelles, ces opérations sont légitimes. Il reste à préciser les indications de l'acte opératoire et les résultats obtenus.

La mortalité opératoire est petite chez l'adulte, environ 1 p. 100. Il ne s'agit donc pas d'opérations graves (2).

L'ankylose osseuse des arcs postérieurs est établie quatre ou cinq mois après l'opération et la radiographie montre la persistance du greffon implanté.

Quelle méthode opératoire employer? Celle d'Albee pratiquée avec un bon outillage électrique (3) est la plus simple, la plus rapide.

La méthode de Hibbs (arthrodèse des arcs postérieurs et des articulations du rachis, sans greffon) est plus délicate. Le rapporteur et beaucoup d'auteurs lui reprochent de causer une abondante hémorragie en nappe.

Le temps pendant lequel l'opéré est maintenu en décubitus après l'opération varie beaucoup selon les auteurs (douze jours à huit mois) ; le port d'un corset pendant quelques mois semble indispensable.

Le rapporteur établit que, dans beaucoup de cas, l'opération a présenté une action heureuse sur la gibbosité, les abcès, les troubles nerveux, les douleurs, l'état général, et il prouve que les améliorations constatées sont dues à l'ankylose obtenue et non au décubitus plus ou moins prolongé qui a suivi l'opération.

Quant à l'action de l'opération sur la durée de l'évolution du mal de Pott, le rapporteur ne s'en occupe pas, car il pose en principe, soutenu par l'opinion de Roux (de Lausanne), Sorrel (de Berck), Calvé et Galland (de Berck), que l'adulte ne doit être opéré que parvenu à la période de guérison, vers la troisième année de la maladie. L'opération ne constitue qu'un « verrou de sûreté », une assurance contre les rechutes. C'est, dit Roux, un corset chirurgical prophylactique, moins cher qu'un autre, qu'on n'a pas à mettre chaque matin.

Discussion. — MM. Bérard (Lyon), Putti (Bologne), Delchef, Maffei et Lorthioir (Bruxelles), Sorrel (Berck), Lance (Paris), Mauclaire (Paris), Rocher (Bordeaux), Patel (Lyon), Martin du Pan (Genève), Estor (Montpellier).

MM. Delchef, Maffei, Lorthioir, Martin du Pan, loin de croire l'opération inutile, contre-indiquée chez l'enfant, croient à son utilité. Cependant, leurs constatations ne sont pas encourageantes.

MM. Delchef et Maffei ont pu constater, par la radiographie, l'évolution biologique du greffon, sa résorption rapide en quelques mois, puis sa *reconstitution qui commence au bout de dix-huit à vingt mois.*

Malgré cela, M. Maffei conclut que si le greffon n'améliore pas une gibbosité, appliqué dans le mal de Pott au début, il empêche sa formation. Enfin, la présence du greffon aurait une action sur l'état général.

(1) Pour les résultats obtenus chez l'enfant, voy. Lance, Les opérations ankylosantes dans le traitement du mal de Pott (*Gaz. des hôpit.*, 1920, n° 34, p. 533, et n° 35, p. 565).

(2) Nous rappelons que chez l'enfant, et surtout le petit enfant, nous avons indiqué qu'il n'en était pas de même en raison du shock opératoire.

(3) Outre l'instrumentation d'Albee, il faut signaler l'instrumentation de Cunéo et Rolland, de Putti, de Chastenet de Géry et Lance.

REVUE DES CONGRÈS *(Suite)*

Les trois chirurgiens bruxellois restent donc partisans de l'opération d'Albee chez l'enfant et au début de l'affection.

M. MARTIN DU PAN reconnaît chez l'enfant deux indications nettes à l'opération : 1° les cas où le corset n'est pas supporté ; 2° ceux où le malade est astreint au port prolongé du corset.

Chez l'adulte, l'opération a été rarement pratiquée et les cas rapportés au Congrès sont peu nombreux :

MM. Bérard (10), Delchef (2), Sorrel (14), Mauclaire (4), Rocher(7), Patel (1)).

MM. SORREL, ROCHER ont défendu l'instrumentation et la technique d'Albee qui, reposant sur une expérience énorme, a fait ses preuves.

Le greffon doit être taillé à la scie circulaire électrique. Delchef, Lorthioir l'enlèvent cependant au ciseau. Lorthioir, dans les gibbosités arrondies, emploie un greffon costal.

Le greffon d'os mort, employé une fois par Mauclaire, s'est éliminé.

Le greffon subit-il chez l'adulte la même évolution (résorption suivie de reconstitution) que chez l'enfant?

Les radiographies semblent prouver que ce remaniement, s'il existe, passe inaperçu. Lance a pu suivre, dans une scoliose paralytique opérée depuis deux ans, deux greffons dont le volume ne s'est jamais amoindri.

Quels sont les résultats des opérations?

La mortalité est très faible et n'a pas, en général, de rapport avec l'opération : un cas de généralisation sept mois après (Bérard), une généralisation parce qu'on avait fait du redressement (Mauclaire).

On peut observer des accidents : un accident d'anesthésie au protoxyde d'azote (Sorrel), une hémorragie au niveau du tibia (Sorrel), deux fois l'ouverture du canal rachidien en fraisant les apophyses de gibbosités marquées (Sorrel, Rocher).

Le greffon soude réellement la partie postérieure du rachis.

Faut-il les opérer à tout âge, dans tous les cas, dès que le diagnostic est fait, comme l'ont dit les promoteurs de la méthode, Albee et R. Hibbs?

On en est beaucoup revenu de cette formule simpliste et, comme MM. PUTTI et SORREL le font remarquer, en Amérique, il n'y a plus guère que ces deux chirurgiens qui opèrent dans ces conditions. Tous les autres opèrent surtout des adultes et dans certaines conditions.

MM. MAUCLAIRE, SORREL insistent sur les distinctions qu'il y a à établir selon le siège, l'étendue, l'âge de la lésion.

MM. MAUCLAIRE, BÉRARD, DELCHEF, MAFFEI se sont élevés contre l'opinion du rapporteur, à savoir que tout le monde est d'accord pour n'opérer que les maux de Pott âgés, ceux dont l'évolution est presque terminée. Ils ne voient pas la nécessité de courir les risques d'une attente de plusieurs années et réservent l'opération aux cas au début ; c'est là que l'opération a son « maximum de rendement ». Mais Sorrel fait remarquer qu'il faut s'entendre sur le terme de « au début ». On produit sous ce nom des observations de malades présentant des abcès, des fistules, des paraplégies. Ce sont déjà de vieux pottiques.

Quant à la critique que l'attente condamne au corset pendant des années, corset qui entrave le développement des enfants, SORREL remarque que, pour la plupart des lombaires, et des dorso-lombaires, le décubitus sans corset suffit ; celui-ci est réservé aux dorsaux.

M. ESTOR pense que la raison qui pousse la grande majorité des chirurgiens à n'opérer les pottiques adultes que lorsqu'on a obtenu la guérison clinique du foyer est la crainte que le greffon seul soit insuffisant à lutter contre la pesanteur et à prévenir l'ulcération compressive. On les laissera en décubitus ou en corset après l'opération, au lieu de le faire avant.

2e QUESTION : **Pathogénie et traitement des difformités du gros orteil** (Rapporteur : M. A. MOUCHET, de Paris). — **Hallux valgus.** — La pathogénie de l'hallux valgus et son traitement ont fait l'objet de travaux qui rempliraient un volume.

Il y a deux sortes d'hallux valgus : l'hallux valgus congénital et l'hallux valgus acquis. Le premier est rare, mais incontestable, parfois familial. De plus, il peut exister, par suite de la longueur exagérée du gros orteil, une prédisposition à sa déviation par la chaussure.

Pour l'hallux valgus acquis, est-il simplement le résultat de l'exagération de l'inclinaison normale du premier orteil en dehors, exagération due au port de souliers pointus rejetant le gros orteil vers l'axe du pied, à talons hauts, favorisée aussi par l'existence d'un pied plat?

Résulte-t-il d'une arthrite phalango-métatarsienne (rhumatisme, infections diverses), d'une arthrite déformante créant des exostoses sur la tête du premier métatarsien?

Ces théories, et bien d'autres encore, ont été soutenues, et chacune d'elles contient sans doute une part de vérité. En tout cas, lorsque l'hallux valgus est constitué, il comporte un certain nombre d'éléments qu'il faut connaître pour comprendre les divers modes de traitement possibles.

La déviation en dehors de l'orteil n'est pas tout, elle est accompagnée d'une bascule en dedans du métacarpien qui joue peut-être le rôle prépondérant. Le tendon extenseur de l'orteil tendu dans l'angle des deux os se rétracte, des sésamoïdes se luxent dans le premier espace interosseux ; cette rétraction tendineuse tend à entraîner de plus en plus en dehors la phalange qui se subluxe sur le métatarsien. La partie interne, déshabitée, de la tête du métatarsien fait saillie au bord interne du pied, se couvre d'un durillon, d'une bourse séreuse, au-dessous de laquelle peut se développer une exostose.

La bascule du premier métatarsien est-elle secondaire à celle de l'orteil? Est-elle primitive, due par exemple à une obliquité en dedans, anormale, du premier cunéiforme? Les faits n'ont pas encore permis de décider, et, sans doute, la lésion initiale varie-t-elle selon les cas.

Les multiples méthodes de traitement peuvent, en définitive, se ramener à trois groupes :

1° Le port de chaussures bien faites, avec ou sans les petits moyens de redressement préconisés (attelles, cales de caoutchouc, etc.), suffit dans beaucoup de cas simples et chez les sujets sédentaires ;

2° La désarticulation du gros orteil avec résection de l'exostose de la tête métatarsienne reste, comme le dit Roux (de Lausanne), « une bonne opération pour vieux » ;

3° Les multiples procédés opératoires portant sur le

métatarsien, l'articulation métatarso-phalangienne ou sur le cunéiforme. Le rapporteur examine les principaux et étudie leurs indications. Voici ses conclusions :

Dans les hallux valgus très légers, l'opération de Schede (résection de l'exostose de la tête du métatarsien et de la bourse séreuse) suffit ; dans les hallux valgus plus marqués on a le choix entre trois opérations : l'opération de Reverdin (résection cunéiforme à base interne du col du métatarsien), l'opération de Mauclaire (résection cunéiforme à base interne de l'articulation métatarso-phalangienne), et l'opération de Loison-Balacescu-Juvara (ostéotomie cunéiforme à base externe du métatarsien). On peut employer cette dernière s'il n'y a pas de lésions de la tête métatarsienne, mais elle a le gros inconvénient d'être laborieuse et complexe. S'il y a des lésions de la tête métatarsienne, l'opération de Reverdin est indiquée. Enfin, la résection articulaire s'adresse aux cas très marqués avec déformations articulaires.

Dans tous les cas, il faudra compléter l'opération par une réfection soigneuse de la capsule articulaire relâchée et une ténoplastie ou même une ténopexie de l'extenseur propre.

Hallux varus. — Il est beaucoup plus rare. Exceptionnellement acquis (pied plat, tabes, etc.), habituellement il est congénital. On le trouve sous deux formes : tantôt avec une bride fibreuse réunissant l'orteil au bord interne du pied et contenant parfois un noyau cartilagineux, ébauche d'orteil surnuméraire ; tantôt il n'y a pas de bride et l'orteil se compose le plus souvent de deux orteils plus ou moins complets et fusionnés. Somme toute, anomalie par redoublement (Kirmisson). Dans ces cas, l'ostéotomie de la phalange suffit au redressement ; s'il y a bride, il faut l'enlever. Dans certains cas, la désarticulation s'impose.

Le rapporteur termine par quelques mots sur la déviation en griffe et en Z du gros orteil dans les pieds creux essentiels ou symptomatiques et l'hallux flexus dans la paralysie de l'extenseur propre du gros orteil au cours de la poliomyélite.

Discussion. — MM. FRŒLICH (Nancy), TRÈVES (Paris), TIXIER (Lyon), HALLOPEAU (Paris), ROCHER (Bordeaux), LANCE et MOUCHET (Paris).

M. FRŒLICH montre que le metatarsus varus congénital, qui n'est pas rare chez l'enfant, se complique souvent d'un hallux valgus consécutif. Dans ces cas, une opération osseuse n'est pas nécessaire ; sous anesthésie on redresse de force l'orteil et on le fixe par l'implantation du tendon extenseur du gros orteil dans la partie interne de la tête du métatarsien.

Pour l'hallux valgus proprement dit dont la pathogénie reste obscure, M. HALLOPEAU propose l'explication suivante : il existe une voûte antérieure transversale du pied avec un talon interne (tête du premier métatarsien) et un talon externe (têtes des quatrième et cinquième métatarsiens), voûte maintenue par l'action de ligaments et de l'adducteur transverse du gros orteil (Duchenne de Boulogne). L'affaissement de cette voûte antérieure, bien connu, existe isolément (métatarsalgie, maladie de Morton) ou accompagne le pied plat valgus. On a remarqué que les porteurs d'hallux valgus ont l'avant-pied étalé.

Dans l'hallux valgus, la déviation de l'orteil n'est pas tout. Tout le monde sait que le malade présente des poussées d'arthrite, cause principale des douleurs. M. TIXIER réclame ici, au nom de l'École lyonnaise, une place pour le rhumatisme tuberculeux.

Pour le choix du procédé opératoire, il y a unanimité. Les procédés de résection cunéiforme portant sur le métatarsien laissent à désirer ; MM. LANCE et TIXIER n'en ont pas été satisfaits ; le résultat est incomplet, qu'il s'agisse du procédé de Reverdin ou de celui de Loison-Balacescu-Juvara. Lance reproche au dernier procédé une résection trop parcimonieuse. Il faut largement raccourcir le métatarsien pour que le tendon extenseur rétracté soit assez long et pour que l'orteil devenu rentrant s'appuie en dehors sur le troisième métatarsien.

Tous les orateurs ont conseillé la résection simple de la tête du métatarsien, opération facile et qui se fait à l'anesthésie locale, comme le recommande M. ROCHER.

M. TRÈVES conseille l'allongement du tendon extenseur. Il est inutile si la résection osseuse est assez étendue (Hallopeau, Lance). Quant à la ténopexie que le rapporteur recommande, M. Hallopeau la juge aussi inutile, et même nuisible, étant une cause de gêne et de douleur ultérieure.

Les résultats fonctionnels sont bons, l'ankylose est exceptionnelle, et si elle existe, elle n'est pas gênante, pourvu qu'on ait maintenu l'orteil en hyperextension (Trèves) pour qu'il ne pique pas du nez.

3e QUESTION : **Arthrites chroniques non tuberculeuses de la hanche chez l'enfant** (Rapporteur : M. E. SORREL, de Berck). — Le rapporteur montre l'évolution qui s'est produite depuis une trentaine d'années. On faisait alors rentrer presque toutes les arthrites chroniques de la hanche dans le cadre de la coxalgie.

Puis, dans une période clinique, les travaux de Nové-Josserand, Frœlich, Kirmisson, Ménard tendent à éliminer du cadre de la coxalgie les coxites hyperostosiques, les formes fugaces et frustes de la maladie, les fausses coxalgies.

La radiographie est venue et une nouvelle période de recherches s'est ouverte et a permis de reconnaître l'existence de deux maladies nouvelles de la hanche : l'arthrite sèche déformante juvénile et l'ostéochondrite de l'épiphyse fémorale.

Mais il reste encore un grand nombre d'arthrites chroniques de la hanche dont la nature tuberculeuse est douteuse, et l'origine incertaine.

Une troisième phase de l'histoire des arthrites chroniques de la hanche s'ouvre avec ces recherches. Cinq groupes différents d'arthrites chroniques non tuberculeuses de la hanche.

On sait, d'autre part, que de nombreux auteurs, en particulier en Allemagne et en Italie, veulent confondre en une même affection l'ostéochondrite et l'arthrite déformante.

Le rapporteur reprend l'opinion qu'il a déjà soutenue sur la dualité de nature des deux affections. Il décrit longuement les caractères de cette curieuse affection de la hanche, que, faute de mieux, on appelle ostéochondrite déformante. Décrite seulement depuis 1909, elle se révèle assez fréquente. Halfdan Sundt en a observé 66 cas. Depuis 1910, les divers chirurgiens de l'hôpital maritime de Berck ont pu en observer 35 cas,

bien que les malades aient subi déjà un triage avant leur départ.

Frappant les garçons plus que les filles, l'affection se voit surtout entre cinq et neuf ans, survenant sans cause apparente.

En l'absence d'autopsies, les descriptions des lésions ne sont que des aspects radiographiques, maintenant bien connus.

Dans aucun cas d'ostéochondrite vraie on n'a constaté d'ascension de la tête, de rupture de l'ogive cervico-sous-pubienne. L'affection évolue en deux stades.

MM. Lance, Andrieu et Cappette (*Journ. de chir.*, 22 mars 1921) ont pu retrouver 5 cas de sept ans à dix ans; après avoir observé les symptômes de l'ostéochondrite, tous les cinq présentaient à un degré plus ou moins marqué la même déformation : un étalement de l'épiphyse sur le col conservé, et, dans les cas marqués, des déformations de la tête avec ostéophytes; le cotyle s'approfondit et s'adapte à la forme de la tête.

Les cas les plus graves évoluent vers l'ankylose.

L'ostéochondrite, dans certains cas, peut donc devenir l'origine d'une arthrite déformante véritable.

Discussion. — MM. Nové-Josserand (Lyon), Frœlich (Nancy), A. Broca (Paris), Gourdon (Bordeaux), Mouchet et Rœderer (Paris), A. Rendu (Lyon), Vignard (Lyon), Judet (Paris), Lance (Paris), Kirmisson (Paris), Sorrel (Berck).

Tuberculose de la hanche. — Le terme coxalgie, comme équivalent de tuberculose de la hanche, a été vivement pris à partie par M. Broca. En dehors de la forme ulcéreuse habituelle de la hanche, existe-t-il une coxite sèche, d'origine tuberculeuse, analogue à la carie sèche de l'épaule ? MM. Frœlich et Broca le pensent, et celui-ci cite l'observation d'un pottique chez lequel évolua insidieusement une telle affection.

L'origine tuberculeuse ne peut être révélée par la réaction locale à la tuberculine qui n'a pas de valeur, et par la réaction générale qu'on ne doit pas employer comme trop dangereuse (Broca). Sorrel défend les méthodes du laboratoire dans ce diagnostic et insiste sur la recherche de la réaction de fixation, trop peu employée dans la tuberculose.

Syphilis de la hanche. — M. Broca la croit fréquente, à en juger par les Wassermann positifs. Lance en rapporte deux observations très dissemblables. Dans le premier cas, au décours du traitement d'une luxation congénitale, arthrite suraiguë avec reluxation, destruction rapide de toute la partie supérieure du fémur, vastes ulcérations; reconstitution osseuse après un traitement intensif de dix-huit mois. Dans le deuxième, chez un enfant traité d'abord pour coxalgie évolutive d'une arthrite déformante sèche, Wassermann positif, traitement intensif pendant un an ; guérison par ankylose.

Arthrites post-typhiques. — M. Lance en rapporte trois observations : deux bénignes, retour *ad integrum* après quelques mois, l'autre destructive, avec aspect clinique et radiographique d'une coxalgie, guérison par ankylose. Judet en cite aussi un cas grave avec subluxation, qu'il réduit. Le diagnostic ne peut être fait que par le facteur étiologique et l'évolution rapide de la maladie.

Arthrites post-traumatiques. — MM. Broca, Judet croient à l'existence d'arthrites sèches, déformantes, à la suite de traumatisme. Cela est de notion courante pour le coude, le genou, l'épaule. Pourquoi pas la hanche? Judet montre les radiographies de deux arthrites chroniques consécutives, l'une à une fracture extracapsulaire du col bien réduite, l'autre à la suite d'une luxation traumatique de la hanche, lésion rare chez l'enfant.

Arthrites par insuffisance de la hanche ou luxation congénitale incomplète. — M. Frœlich en montre plusieurs exemples. M. Gourdon rappelle qu'il a porté les trois premières observations au Congrès de chirurgie de 1906. Il en a vu 14 cas depuis lors (de quinze à cinquante-deux ans). Les symptômes sont les suivants : dès l'enfance, fatigue rapide du membre, crampes au niveau des adducteurs, adduction du membre, claudication, impotence de plus en plus marquée. La radiographie montre un bassin vertical, un cotyle peu profond, éculé vers le haut. Il préconise la ténotomie des adducteurs, extension, abduction de la cuisse avec plâtre. M. Judet considère ces cas comme fréquents (femmes de trente-cinq à cinquante ans). Traités comme une luxation congénitale, ils guérissent bien.

Arthrites des coxa-vara. — On connaît les poussées d'arthrites passagères qui peuvent survenir au cours des coxa-vara, la question a été traitée au Congrès de chirurgie de 1912. Mais on connaît moins les rapports de la déformation avec les arthrites chroniques de la hanche.

M. Nové-Josserand montre un cas de coxa-vara avec lésions du toit du cotyle décalcifié.

M. Frœlich montre une ostéite kystique du fémur avec déformation en crosse d'évêque, puis un cas d'ostéochondrite de la hanche vue à onze ans et qui, à dix-neuf ans, présentait l'aspect d'une coxa-vara essentielle.

M. Kirmisson a vu trois frères du type adiposo-féminin, les deux premiers présentant de la coxa-vara et le troisième une ostéochondrite.

Arthrite déformante juvénile. — Le rapporteur a énuméré les raisons étiologiques, anatomo-pathologiques, cliniques qui, d'après lui, séparent cette affection de l'ostéochondrite.

L'arthrite déformante n'apparaît pas seulement à l'adolescence, mais aussi chez l'enfant à trois, six ans.

M. Nové-Josserand fait remarquer que nous ne connaissons pas les lésions de l'arthrite sèche au début : les examens de pièces de résection concernent la forme sénile.

MM. Nové-Josserand, Broca rappellent les observations de MM. Lance, Andrieu, Cappette, Tavernier, Muller, dans lesquelles l'ostéochondrite a abouti à une arthrite déformante.

Ostéochondrite de l'épiphyse supérieure du fémur. — Bien qu'il ne faille pas, comme Legg, croire à l'origine traumatique exclusive de l'affection, il est des cas où le traumatisme a joué un rôle important. M. Lance y insiste.

MM. Judet, A. Rendu citent des cas survenus après une réduction de luxation traumatique de la hanche, et A. Rendu un autre cas consécutif à un violent traumatisme.

es infections semblent devoir être mises en cause. M. Broca a vu un cas consécutif à la varicelle et rappelle que Mérine en a vu un cas et Sorrel deux autres. A. Rendu cite un cas consécutif à une arthrite aiguë de la hanche

REVUE DES CONGRÈS *(Suite)*

chez un rachitique. M. LANCE rappelle le rôle possible de l'hérédo syphilis dans certains cas qu'il a publiés avec MM. Andrieu et Cappette.

Enfin, M. FRŒLICH, M. KIRMISSON rappellent le rôle possible des insuffisances des glandes endocrines chez ces malades présentant parfois le type adiposo-féminin.

L'affection est fréquente. M. Lance en a vu 14 cas en six ans. L'anatomie pathologique se réduit à la description de quatre cas d'arthrotomie.

L'aspect radiographique est bien connu, mais, au lieu des deux stades différenciés par Mérine, MM. NOVÉ-JOSSERAND et BROCA pensent qu'on en peut distinguer trois : 1° affaissement du noyau en calotte, quelquefois en « pastille » ou « chapeau de gendarme » (Nové-Josserand) ; 2° fragmentation du noyau qui s'accompagne parfois d'une accalmie des douleurs (Broca). Parfois l'extrémité supérieure du fémur présente des taches rappelant l'aspect des cavernes (Lance).

Enfin, MM. NOVÉ-JOSSERAND, MOUCHET et RŒDERER insistent sur les lésions existant parfois dans le cotyle, et M. NOVÉ-JOSSERAND montre des cas où les lésions s'étendaient loin dans le col.

Comment se termine la maladie : tantôt par la *restitutio ad integrum* ; tantôt (Lance, Andrieu et Cappette, Tavernier, Muller) par une arthrite déformante pouvant, par des poussées d'arthrite successives, conduire à l'ankylose de la hanche.

Polyarthrites déformantes ankylosantes. — M. FRŒLICH en décrit deux cas d'origine inconnue.

Arthrites d'origine inconnue. — Deux groupes de faits :

1° *Arthrites chroniques d'emblée* évoluant insidieusement en plusieurs années et se terminant par l'enraidissement ou l'ankylose.

MM. NOVÉ-JOSSERAND, FRŒLICH, BROCA, JUDET citent de ces cas.

2° *Arthrite subaiguë* simulant une coxalgie vraie, mais tournant court après plusieurs mois et laissant une hanche normale. MM. MOUCHET et RŒDERER ont vu dans ces cas une ombre dans le sourcil cotyloïdien et se demandent s'il ne s'agit pas d'épiphysite du noyau complémentaire du sourcil ou même du fond du cotyle.

M. LANCE insiste sur la fréquence de ces cas et apporte une importante statistique : en six années, à l'hôpital, sur 409 arthrites subaiguës de la hanche, il y avait 327 coxalgies, 18 arthrites d'origine mécanique, 34 arthrites par infections diverses et 50 arthrites subaiguës sans cause connue (10 p. 100). Sur 66 malades de la ville, 38 coxalgies, 21 arthrites d'origine inconnue (32 p. 100). Enfin, sur 24 soldats présentés comme coxalgiques dans un centre de réforme, 7 seulement étaient des coxalgiques.

Il conclut que, chez l'enfant, 1 fois sur 3 à 5 malades atteints d'arthrite subaiguë de la hanche, il ne s'agit pas de coxalgie.

Considérations théoriques. — Y a-t-il un lien réunissant tous ces faits disparates, et quel est-il?

M. NOVÉ-JOSSERAND note que de l'ancienne coxalgie comprenant toutes les affections subaiguës et chroniques de la hanche on a extrait par méthode analytique un certain nombre d'affections : coxa vara essentielle de l'adolescence, ostéochondrite, arthrite déformante juvénile. Il énumère les points de contact de ces affections, l'ignorance commune où nous sommes de leur cause, la fréquence des cas mixtes, de transition, et se demande s'il n'est pas temps de reconstruire, de faire la synthèse de ces affections.

M. FRŒLICH reconnaît, en dehors de la coxite tuberculeuse, trois groupes de coxites chroniques :

1° Une coxite sèche avec luxation progressive (insuffisance de la hanche?) ;

2° Une coxite sèche avec creusement progressif du cotyle (carie sèche de la hanche) ;

3° Des coxites par épiphysite fémorale supérieure (coxa vara ou valga essentielle, ostéochondrite).

M. SORREL, le rapporteur, conclut que l'important pour nous n'est pas de connaître la pathogénie de ces affections. Nous savons discerner un certain nombre de types cliniques et radiologiques, nous savons leur évolution, leur traitement. C'est l'essentiel pour le moment.

Le Ve Congrès de la Société française d'orthopédie aura lieu le vendredi 12 octobre 1923, à la Faculté de médecine de Paris. Les questions mises à l'étude sont :

Le pied creux. — Rapporteur : M. LAROYENNE (Lyon).

Les kystes des os (moins le kyste hydatique). — Rapporteur : M. RŒDERER (Paris).

La surélévation congénitale de l'omoplate. — **Rapporteur** : M. DELCHEF (Bruxelles).

IIIe CONGRÈS COLONIAL DE LA SANTÉ PUBLIQUE

Marseille, 11-17 *septembre* 1922.

Le Congrès de la santé publique et de la prévoyance sociale s'est tenu à l'occasion de l'Exposition coloniale. Des rapports et de nombreuses questions ont été exposés et discutés dans différentes sections : de médecine, d'hygiène, d'assistance médicale indigène. Signalons entre autres sujets traités les suivants :

La prophylaxie de la peste et son traitement, par le médecin-major HERKENROTH. Sa prophylaxie au Maroc, par M. COLOMBANI, sous-directeur du Service de santé du Protectorat. Sa prophylaxie à Dakar, par M. LE DANTEC. A ce sujet M. TANON, de Paris, communique ses observations relatives à deux petites épidémies survenues à Paris. Il suppose que le virus pesteux se conserve à l'état latent chez le rat, pour reprendre sa virulence dans certaines conditions.

MM. THIROUX et KÉRANDEL discutent également les statistiques produites.

La prophylaxie du paludisme est l'occasion, pour M. THIROUX, de parler des *missions antimalariennes* qu'il préconise pour l'Indo-Chine.

M. FONTOYNONT signale le rôle que jouent, à Madagascar, certaines espèces d'araignées dans la destruction des moustiques.

La maladie du sommeil est étudiée, quant à sa prophylaxie, par M. Gustave MARTIN, lequel expose l'organisation générale du service de l'atoxylisation, le rôle des laboratoires, les barrages sanitaires, etc., et produit des statistiques probantes concernant le Cameroun et le Congo.

Les porteurs de germes et le recrutement de l'armée indigène font l'objet d'un important travail de M. NATTAN-LARRIER lequel conclut que, du fait des méthodes adoptées pendant la guerre, les porteurs de germes ne sont pas dan-

REVUE DES CONGRÈS *(Suite)*

gereux pour la métropole. Les bateaux transporteurs doivent être spécialement aménagés et chaque porteur de germes doit avoir un *livret sanitaire* complet.

M. TANON pose la question de la transmission du *bouton d'Orient* et M. KÉRANDEL attribue les *pneumococcies* au surpeuplement des baraquements et des bateaux, de même qu'il indique un procédé pratique pour rechercher le *bacille de Hansen*.

MM. RIBOT et CASTELLI proposent qu'on étudie les procédés auxquels ont recours les Américains pour empêcher l'introduction des porteurs de germes aux États-Unis.

Acclimatement tropical. — M. ABBATUCCI rappelle les caractéristiques du climat colonial, les maladies endémo-épidémiques et les moyens à employer par l'Européen pour s'acclimater.

L'habitation coloniale et l'urbanisme dans les colonies sont traités respectivement par MM. DERVAUX, PROST, PARENTY, BOURGOIN, EPAULARD, KÉRANDEL.

Pour MM. GOUZIEN, THIROUX, SPIRE, l'abaissement du degré hygrométrique de l'air, dans la plupart des colonies françaises, serait d'un grand intérêt au point de vue de l'hygiène.

Les **transports-hôpitaux** doivent être parfaitement organisés chez une nation coloniale, comme la France, affirme M. CHASTANG, médecin général de la marine. Il indique les conditions que doit remplir un navire-hôpital idéal.

M. BRUNET, médecin en chef de la marine, préconise la mobilisation sanitaire des navires marchands pour préparer, dès le temps de paix, le meilleur fonctionnement des *transports militaires*.

Les stations minérales aux colonies et aux coloniaux. — Communication de M. ABBATUCCI d'après laquelle nos deux principales colonies, l'Indo-Chine et l'Afrique occidentale, sont les moins favorisées au point de vue des sources hydrominérales.

MM. ROUZAUD, BISCONS, MATHIEU DE FOSSEY, BERTRAND parlent en faveur des eaux et de la cure de Vichy, et M. PIQUET regrette l'inexploitation des richesses hydrominérales de l'Afrique du Nord.

Hôpitaux spéciaux pour coloniaux. — M. ESPIR regrette l'absence d'hôpitaux spéciaux pour le traitement des affections coloniales à l'usage des coloniaux qui viennent en France.

M. THIROUX demande de nouveau la construction d'un hôpital colonial à Marseille.

L'aviation sanitaire aux colonies a fait l'objet d'une communication officielle de M. BASSÈRE, inspecteur général, concernant les résultats acquis et de M. EPAULARD, médecin-major, sur le transport des blessés par avion dans la région de Meknès.

Rapport de M. GRAVELLAT, médecin-major, sur l'aviation sanitaire aux colonies, et observations diverses par MM. TANON, NATTAN-LARRIER, BASSÈRE, LECOINTE.

Les helminthiases sont étudiées, quant aux modes de contagion, par M. JOYEUX, lequel indique aussi les moyens de lutte : empêcher l'infection de l'hôte intermédiaire et celle de l'hôtel-hôpital.

Les bilharzioses. — Rapport de MM. REYNAUD et Marcel LÉGER au triple point de vue de la répartition, de l'étiologie et du traitement.

Discussion à laquelle prennent part MM. LE DANTEC, MOTHE, GARIN, PINGAULT, MORIN.

L'amibiase. — Etude détaillée par M. MONGES, au triple point de vue, clinique, diagnostique, thérapeutique.

Discussion sur l'amibiase et l'*émétine* par MM. MATHIS, JANSION et DEKESTER, MORMET et SALLE.

Autres communications. — M. SILHOL, sur les *pseudo-tuberculoses chirurgicales* ; MM. BOURGIN, ROBINEAU, PRINGAULT, LE DANTEC, sur la *lèpre* ; MM. THIROUX, FONTOYNONT, KÉRANDEL, COLOMBANI et LÉPINAY, sur les *maladies vénériennes aux colonies* ; M. FONTOYNONT, sur les *lésions vasculaires dans le paludisme* ; MM. AUTRIC et LE DANTEC, sur la *réaction du paludisme à la quinine* ; MM. ROUSSY, LE DANTEC, LASNET et MARTIN, sur les *psychoses paludéennes* ; M. REYNÈS, sur la *greffe chez les noirs* ; M. NOC, sur les *spirochétoses* ; MM. CAMUS, BASSÈRE, DOUCET, LE DANTEC, FONTOYNONT, sur la *vaccine aux colonies* ; MM. NOGUÉ et ADAM, sur la *mortinatalité et mortalité infantile* ; M. LE DANTEC, sur l'*enseignement médical aux colonies* ; MM. AUBARET et MORAX, SLITTELET, TRUC, JACQUIN, ARLO, sur le *trachome*.

REPERTOIRE DES SPECIALITÉS

RÉPERTOIRE DES SPÉCIALITÉS *(Suite)*

diastases végétales et les facteurs hydro et liposolubles indispensables à la croissance et à la nutrition.

INDICATIONS PRINCIPALES. — *Chez l'enfant* : rachitisme, ostéo-lymphatisme, scrofule, adénopathies (résultats très constants). *Chez l'adulte* : convalescences, amaigrissement, bacillose, troubles dyspeptiques et endocriniens. Une à 2 cuillerées à café chez les enfants, 2 à 5 chez les adultes, aux repas.

Rolland, Laboratoire Ciba, 1, place Morand, Lyon.

CALCILINE. — Anémie, croissance, tuberculose. Phosphate de chaux, 0gr,35 ; carbonate de chaux, 0gr,07 ; fluorure de calcium, 0gr,005, par comprimé. Deux comprimés avant chaque repas.

Forme granulée, très agréable : une mesure avant chaque repas (une mesure équivalant à 2 comprimés).

Odinot, pharmacien, 25, rue Vaneau, Paris.

CHLOROFORME LAMBIOTTE FRÈRES. — Spécialement préparé pour les anesthésies chirurgicales, il est, de tous les chloroformes, le plus pur, le plus stable, le moins coûteux. Sa conservation est parfaite.

Produits Lambiotte frères, 3, rue d'Edimbourg, Paris (VIIIe).

CRÉOSOFORME — Composé formaldéhydo-créosoté. — Le plus efficace et le plus maniable des topiques cicatrisants ; il remplace avantageusement l'iodoforme dans tous ses emplois : plaies, ulcérations, brûlures, tuberculoses chirurgicales, etc. S'emploie en poudre et en pommade.

Produits Lambiotte frères, 3, rue d'Edimbourg, Paris (VIIIe).

DIGALÈNE ROCHE. — *Digitale totale*, la première en date des préparations de digitale injectable, très maniable même chez les enfants. Voies buccale, rectale, intramusculaire, endoveineuse. — *Ampoules, Solution, Comprimés.*

Produits F. Hoffmann-La Roche et Cie, 21, place des Vosges, Paris.

EPARSENO. — Préparation 132 du Dr Pomaret ; amino-arséno-phénol stabilisé en milieu organo-alcalin.

Traitement intensif et simplifié de la syphilis par injections intramusculaires indolores ; ce traitement met à l'abri de tous les accidents d'ordre toxique ou hémoclasique.

Les Établissements Poulenc frères, 92, rue Vieille-du-Temple, Paris (IIIe).

GALYL. — Spécifique de la syphilis.

INDICATIONS. — Syphilis, fièvre récurrente, pian, maladie du sommeil.

FORMES. — Ampoules pour injections intraveineuses, injections intramusculaires et injections sous-cutanées.

POSOLOGIE. — Débuter avec 0gr,15 et passer progressivement à 0gr,20, 0gr,25, 0gr,30, 0gr,40, 0gr,50 suivant les maladies.

Laboratoire du Galyl, 12, rue du Chemin-Vert, à Villeneuve-la-Garenne, près Saint-Denis (Seine).

RÉPERTOIRE DES SPÉCIALITÉS *(Suite)*

GARDÉNAL. — Poudre blanche, insipide, très peu soluble dans l'eau.

Hypnotique et sédatif nerveux de premier ordre, efficace dans tous les états d'excitation du système nerveux, trouve sa principale application dans le traitement de l'*épilepsie*.

Délivré en comprimés à 0,10, 0,05 et 0,01 (ces derniers pour la thérapeutique infantile).

Les Établissements Poulenc frères, 92, rue Vieille-du-Temple, Paris (IIIe).

GASTRO-SODINE. — Traitement des maladies du *tube digestif*.

Deux formules, deux prescriptions.

Bicarbonate, 2 ; phosphate, 1 ; sulfate de soude, 0,5. — Prescrire *Gastro-sodine*.

Sulfate, 2 ; phosphate, 1 ; bicarbonate de soude, 0,5. — Prescrire *Gastro-sodine, formule S*.

POSOLOGIE. — Une cuiller à café tous les matins à jeun, dans un verre d'eau, de préférence chaude.

Odinot, pharmacien, 25, rue Vaneau, Paris.

GLYCÉRINE CRÉOSOTÉE PHOSPHATÉE CATILLON. — Toux, sueurs nocturnes.

DOSE. — 2 cuillerées à bouche par jour.

3, *Boulevard Saint-Martin, Paris.*

HECTARGYRE. — Spécifique de la syphilis.

INDICATIONS. — Syphilis, paludisme, fièvre des foins.

FORMES. — Ampoules A, ampoules B, gouttes, pilules.

POSOLOGIE. — *Adultes* : 15 ampoules pour une cure ou 2 pilules par jour pendant quinze jours, ou 40 gouttes par jour pendant les quatre premiers jours ; ensuite 60 à 80 gouttes pendant quinze jours.

Enfants : Moitié doses.

Laboratoire de l'Hectargyre, 12, rue du Chemin-Vert, à Villeneuve-la-Garenne, près Saint-Denis (Seine).

HECTINE. — Spécifique de la syphilis et succédané du cacodylate de soude.

INDICATIONS. — Syphilis, paludisme, fièvre des foins, tuberculose, anémie.

FORMES. — Ampoules A, ampoules B, gouttes, pilules.

POSOLOGIE. — *Adultes* : 15 ampoules pour une cure, ou 2 pilules par jour pendant quinze jours, ou 60 gouttes par jour les quatre premiers jours ; ensuite 80 gouttes pendant quinze jours.

Enfants : Moitié doses.

Laboratoire de l'Hectine, 12, rue du Chemin-Vert, à Villeneuve-la-Garenne, près Saint-Denis (Seine).

HISTOGÉNOL. — Puissant reconstituant général.

INDICATIONS. — Tuberculose, bronchites, lymphatisme, scrofule, neurasthénie, etc.

FORMES. — Élixir, granulé, ampoules, comprimés, concentré.

POSOLOGIE. — *Adultes* : Élixir ou granulé, deux cuillerées à soupe par jour, ou un comprimé matin et soir, ou une ampoule par jour.

Enfants : Moitié doses.

Laboratoire de l'Histogénol, 12, rue du Chemin-Vert, à Villeneuve-la-Garenne, près Saint-Denis (Seine).

IODALOSE GALBRUN. — Iode soluble assimilable, combiné à la peptone.

Arthritisme, artériosclérose, asthme, lymphatisme, syphilis.

De XX à C gouttes par vingt-quatre heures.

Paris, 10, rue du Petit-Musc, et toutes pharmacies.

IODOSTARINE ROCHE. — *Acide tartrique diiodé* du professeur Arnaud, complètement assimilé dans l'économie, remplace KI aux mêmes doses, sans iodisme, même chez les enfants. — *Cachets, Comprimés, Granulé.*

Produits F. Hoffmann-La Roche et Cie, 21, place des Vosges, Paris.

IODO-THYROIDINE CATILLON. — Obésité, goitre.

DOSE. — 2 à 8 tablettes par jour.

3, *Boulevard Saint-Martin, Paris.*

KINECTINE. — Spécifique de la fièvre des foins et du coryza aigu.

INDICATIONS. — Fièvre des foins, coryza aigu.

FORME. — Comprimés.

POSOLOGIE. — *Adultes* : 3 comprimés par jour. *Enfants* : Moitié dose.

Laboratoire de la Kinectine, 12, rue du Chemin-Vert, à Villeneuve-la-Garenne, près Saint-Denis (Seine).

LIPOIODINE CIBA. (Diiodobrassidate d'éthyle). — Éther gras iodé. Remplace iode et iodures dans toutes leurs indications. La mieux tolérée et la plus active des préparations iodées organiques. Deux à 6 comprimés par jour.

Rolland, Laboratoire Ciba, 1, place Morand, Lyon.

LUATOL. — Tartro-bismuthate de sodium et de potassium soluble.

Traitement de la syphilis par la voie intramusculaire préconisé chez les malades arséno- et mercuro-résistants.

Délivré en ampoules de 1 centimètre cube contenant 0^gr,10 de produit actif.

Le luatol est également délivré sous la forme de suspension huileuse.

Les Établissements Poulenc frères, 92, rue Vieille-du-Temple, Paris (IIIe).

MÉTACUPROL. — Comprimés à base de sulfate de cuivre donnant une solution parfaitement limpide. — Action spécifique sur les streptocoques. Dermatologie. Gynécologie. Un comprimé par litre.

Laboratoire du Métacuprol, 150, rue de la Pompe, Paris (XVIe).

NÉO-TRÉPOL. — Spirillicide à base de bismuth précipité (96 p. 100) en suspension dans un sérum isotonique. Injections intramusculaires.

Chenal et Douilhet, 22, rue de la Sorbonne, Paris (V^e).

PANTOPON ROCHE. — *Opium total injectable*, utilisé avec succès à la place de l'opium et de toutes les préparations opiacées, de la morphine et de ses dérivés. — *Ampoules, Sirop, Comprimés.*

Produits F. Hoffmann-La Roche et Cie, 21, place des Vosges, Paris.

PERLES TAPHOSOTE. — Tanno-phosphate de créosote. — La médication la plus rationnelle contre les différentes affections des voies respiratoires : bronchites chroniques, catarrhes, prétuberculose, tuberculose pulmonaire. — Parfaite tolérance gastrique.

REPERTOIRE DES SPÉCIALITÉS *(Suite)*

commodité d'emploi, dosage rigoureux. — Dose moyenne : 5 perles par jour.

Produits Lambiotte frères, 3, rue d'Edimbourg, Paris (VIIIe).

PHOSPHOPINAL JUIN. — Est au phosphore ce que le cacodylate est à l'arsenic. Puissant accélérateur de la nutrition. Aliment de la cellule nerveuse.

Juin, 3, Quai aux Fleurs, Paris.

PHOTOSE. — Phosphate de créosote pur. — Réalise tous les avantages de la médication créosotée sans aucun de ses inconvénients; y associe les bienfaisants effets de la médication phosphorique. S'emploie en injections intramusculaires à la dose de 1 centimètre cube tous les jours (ou 2 centimètres cubes, tous les deux jours, ou 3 centimètres cubes tous les trois jours).

Produits Lambiotte frères, 3, rue d'Edimbourg, Paris (VIIIe).

POUDRE DE LAUSANNE. — ISOTONYL. — Paquets ou discoïdes. Spécifique des digestions lentes, entérites muco-membraneuses, affections du foie et des voies biliaires.

Pharmacie Chaumel, 87, rue Lafayette, Paris.

PRODUITS SALMON. — Képhir, Yoghourt, comprimés. Alimentation des dyspeptiques, tuberculeux. Anémie, maladies de l'estomac et de l'intestin.

Laboratoire Salmon, 28, rue de Trévise, Paris.

PROSTHÉNASE GALBRUN. — Fer et manganèse associés en combinaison organique. — Anémies, chlorose, débilité, convalescences. — De XX à LX gouttes par jour.

Paris, 10, rue du Petit-Musc, et toutes pharmacies.

RÉVULSIF BOUDIN. — Révulsif liquide à base d'essences de crucifères, sans cantharide ni croton.

Révulsion énergique instantanée. Décongestion rapide des parties profondes. Ne produit ni vésication, ni vésiculation. Inaltération de la peau. Complète innocuité.

Maladies aiguës et chroniques des voies respiratoires, rhumatismes, névralgies.

Applications au pinceau, qui peuvent être renouvelées sans inconvénient, autant qu'il est nécessaire.

Laboratoire Boudin, 6, rue du Moulin, Vincennes.

RUBYL. — Iodure double de quinine et de bismuth chimiquement pur (sel insoluble).

Traitement de la syphilis par la voie intramusculaire préconisé chez les malades arséno- et mercuro-résistants.

Le Rubyl est présenté en suspension huileuse, stérilisée par la chaleur, mise en ampoules de 3 centimètres cubes, dosée à 0gr,10 de produit actif par centimètre cube, injectable dans les muscles (région fessière).

Les Établissements Poulenc frères, 92, rue Vieille-du-Temple, Paris (IIIe).

SALICAIRINE. — Tanno-glucoside de la Salicaire, spécifique de toutes les diarrhées des enfants, diarrhée verte, choléra infantile, gastro-entérites. Solution titrée à 5 p. 100 de tanno-glucoside. XX à XL gouttes par jour, en trois prises, dans de l'eau bouillante et sucrée.

E. Viel et Cie, 3, rue Sévigné, Paris.

SÉDOBROL ROCHE. — *Extrait de bouillon végétal concentré achloruré et bromuré,* permettant un traitement bromuré intensif et dissimulé. — *Tablettes, Liquide.* Chaque tablette ou mesure = 1 gr. NaBr.

Produits F. Hoffmann-La Roche et Cie, 21, place des Vosges, Paris.

SOMNIFÈNE ROCHE. — Le plus maniable des hypnotiques, sous forme de *gouttes* (de XX à LX gouttes, permettant de donner à chacun sa dose) et sous forme d'*ampoules* (injections intramusculaires et endoveineuses).

Produits F. Hoffmann-La Roche et Cie, 21, place des Vosges, Paris.

SONERYL. — Hypnotique et analgésique.

S'emploie avec efficacité contre les insomnies légères d'origine centrale : neurasthénie, fatigue, surmenage et surtout contre les insomnies légères ou tenaces résultant d'une excitation périphérique douloureuse : névralgies dentaires, coliques hépatiques et néphrétiques, lésions organiques profondes.

Délivré sous forme de comprimés contenant chacun 10 centigrammes de produit actif.

Les Établissements Poulenc frères, 92, rue Vieille-du-Temple, Paris (IIIe).

SORNYL. — Dérivés benzyliques en association médicamenteuse. Composition supérieure au benzoate de benzyle. Spécifique de toutes les affections spasmodiques. Deux présentations : gouttes et comprimés (la forme comprimés s'adresse surtout à la dysménorrhée).

Chenal et Douilhet, 22, rue de la Sorbonne, Paris (Ve).

SPASMALGINE ROCHE. — *Antispasmodique vrai* (pantopon, papavérine, éther sulfurique d'atropine). Indiqué dans les spasmes de toute origine. — *Ampoules, Comprimés.*

Produits F. Hoffmann-La Roche et Cie, 21, place des Vosges, Paris.

STROPHANTINE CRISTALLISÉE CATILLON (Granules à 0,0001 de). — Tonique du cœur, *non diurétique.*

STROPHANTUS CATILLON (Granules à 0,001 extrait titré de). — Tonique du cœur, *diurétique.* Asystolie, dyspnée, oppression, œdèmes.

DOSE. — 2 à 4 granules par jour.

3, Boulevard Saint-Martin, Paris.

TAMPOL ROCHE AU THIGÉNOL. — *Pansement gynécologique idéal,* d'application facile, sans spéculum et d'efficacité certaine, sous le contrôle du médecin traitant.

Produits F. Hoffmann-La Roche et Cie, 21, place des Vosges, Paris.

THÉOBRYL ROCHE. — *Théobromine injectable,* plus maniable que les théobromines, plus active, à doses moindres, sans inconvénients. — *Gouttes, Ampoules* (injections intramusculaires indolores).

Produits F. Hoffmann-La Roche et Cie, 21, place des Vosges, Paris.

THIGÉNOL ROCHE. — Topique soufré, inodore, ni caustique, ni toxique, kératoplastique, décongestionnant et résolutif. Dermatologie et gynécologie. — *Thigénol Roche* liquide et *Ovules Roche.*

REPERTOIRE DES SPECIALITÉS (*Suite*)

NOUVELLES

Le cinquantenaire du "Progrès Médical".— Le *Progrès médical*, fondé en 1873 sur l'initiative du Dr Bourneville, a commencé la célébration du cinquantième anniversaire de sa naissance, en réunissant, dans une soirée mémorable, les collaborateurs anciens et nouveaux de ce vaillant journal.

Ce fut un banquet suivi d'un concert, organisés l'un et l'autre, le mercredi 21 novembre, dans une belle salle d'un grand hôtel de la rive gauche, dont l'architecture et les décors étaient comme ceux d'un temple somptueux qui aurait été dédié aux mânes de Cléopâtre. Là se rencontrèrent cent convives, représentant, pour ainsi dire, trois générations : 1° les collaborateurs de fondation ; 2° ceux qui suivirent et donnèrent leur concours au Dr Bourneville jusqu'à sa mort ; 3° ceux qui ensuite prirent en mains et continuent d'assurer les destinées du journal.

Ces trois étapes successives brillaient symboliquement à la table d'honneur, où présidait le Pr Charles Richet, où l'on voyait les professeurs Pinard, Roger, Bar, Debierre (de Lille), Arloing (de Lyon), Jeanbrau (de Montpellier), Lejars, Paul Carnot, Bougault et Coutière, de la Faculté de pharmacie ; Mme Phisalix ; MM. Julien Noir, Balzer, Guillain et Morax. M. le professeur agrégé Maurice Lœper, rédacteur en chef du journal, faisait les honneurs, ainsi que M. Aimé Rouzaud, administrateur-gérant, que secondait activement le Dr Maurice Genty, secrétaire de la rédaction.

Au total, c'était le banquet des « cent ». Bien entendu, le Comité de rédaction du *Progrès médical* était là, au complet. Dans l'immense salle, j'ai aperçu en outre çà et là, au hasard du coup d'œil : MM. Marcel Briand, Comby, Milian, Lereboullet, Laignel-Lavastine, Fillassier, Paul Sollier ; M. Rouy, chef de service à l'Assistance publique. *E tutti quanti.*

La haute industrie pharmaceutique était représentée par plusieurs de ses notables : MM. Girard, Boulanger (Dausse), Cisterne, Roques, Bailly, Hendebert, Carteret, Freyssinge, Bottu, Fumouze.

A la fin d'un repas, dont le menu plantureux était illustré d'une belle eau-forte de Vallois représentant l'ancien hôtel du *Progrès médical*, sis rue des Carmes, 14, on eut le plaisir d'entendre deux excellentes allocutions, très agréablement digestives.

La première fut de M. Maurice Lœper, rédacteur en chef du *Progrès médical*, qui sut retracer avec beaucoup de finesse l'histoire du journal, depuis sa fondation jusqu'à nos jours. Il termina en saluant, aux applaudissements de l'assemblée, le professeur Cyrille Jeannin dont la leçon inaugurale venait d'avoir lieu.

Le Pr Charles Richet, de l'Institut, prit ensuite la parole. Le président du banquet parla comme un jeune homme et tint les convives sous le le charme continu d'une pensée alerte, tour à tour joviale ou sérieuse, plaisante ou profonde et forte. Il reporta les assistants à une époque que la plupart d'entre eux n'ont pas connue, à celle où le *Progrès médical* naissait, sous l'impulsion de Bourneville et de Charcot, et montrait le premier qu'en médecine la clinique ne suffit pas, mais qu'elle doit s'appuyer sur l'expérimentation. Le *Progrès médical* a été alors le seul à combattre pour la bonne cause ; il s'est montré « révolutionnaire » ; il a ouvert la voie qui est et qui demeure celle de l'avenir, avec l'extension infinie qu'il est permis d'entrevoir.

Le banquet a été suivi d'un petit concert où se firent entendre des artistes de l'Opéra. HORN.

Conférence bactériologique internationale. — Le secrétariat de la Société des nations publie le communiqué suivant :

Une conférence de représentants des Instituts bactériologiques d'Allemagne, d'Autriche, de Belgique, du Danemark, des Etats-Unis, de France, de Grande-Bretagne, du Japon, de Pologne, de Roumanie, de Russie et de Suisse, a eu lieu lundi 20 novembre à Paris, sous les auspices de l'organisation d'hygiène de la Société des nations.

NOUVELLES *(Suite)*

Le but de cette conférence était de coordonner les résultats des enquêtes et des recherches que les différents laboratoires bactériologiques ont poursuivies sur les érums et les réactions sérologiques depuis la première onférence, qui s'était réunie à Londres, au mois de décembre 1920, pour arrêter le programme des recherches.

La conférence a pris connaissance des rapports sur les sérums de la dysenterie, de la diphtérie, du tétanos, de la pneumonie, de la méningite et sur le séro-diagnostic de la syphilis.

Association professionnelle des externes et anciens externes des hôpitaux de Paris. — Le jeudi 26 octobre, à la Salpêtrière, dans l'amphithéâtre Charcot aimablement mis à la disposition de l'A. E. par M. le professeur Pierre Marie, a eu lieu la deuxième réunion d'administration de 1922.

La réunion a été présidée par M. le Dr P. Fumouze. Le trésorier, J.-H. Marchand, a exposé l'excellent état financier. Le président, L. Justin-Besançon, a montré, par quelques chiffres, l'importance des nouvelles adhésions des anciens externes.

Le vice-président Alibert, analysant les votes et les commentaires de 612 externes dans le récent référendum, au sujet des modifications aux règlements du concours de l'internat, montre que la majorité désire la suppression des éliminatoires, la conservation de l'anonymat et de l'écrit actuel, sans nouvelles additions au programme, et réclame d'autre part une prompte décision sur ces divers points.

Le secrétaire, Dr F. Lepennetier, a lu une série de rapports sur le choix des places, les soins gratuits aux externes malades, le monument aux externes morts pour la France, etc.

Toutes les résolutions ont été adoptées à l'unanimité.

La prochaine réunion aura lieu en janvier.

Adresser toute la correspondance de l'A. E. à L. Justin-Besançon, 62, rue du Cardinal-Lemoine, Paris (Ve).

Assemblée génér le du Concours médical. — Dimanche 19 novembre, dans les salons du restaurant Marguery, se tenaient les assemblées générales annuelles du Concours médical qui groupe, dans ses diverses filiales, près de 10 000 praticiens. Concours médical, Mutualité familiale du corps médical français et ses diverses combinaisons, Sou médical, ligue de défense professionnelle, ont fait l'objet de rapports les plus intéressants. La libre discussion a permis la mise au point de bien des questions et a amené bien des membres présents invités à adhérer à ces groupements. Très nombreux, les médecins des stations thermales et climatiques se sont en grande partie ralliés à la motion présentée par le Dr Molinéry qui, tout en rendant un hommage mérité au projet de M. Coronne (de Cauterets), a fait accepter le principe d'une étude spéciale d'assurances en faveur des médecins des stations thermales et climatiques.

Hommage au Dr Paul Dorvault. — La Société d'histoire de la pharmacie réunissait, le samedi 18 novembre, dans les salons du Palais d'Orsay, tous ceux qui ont désiré rendre hommage à M. le Dr Paul Dorvault, ancien bibliothécaire en chef de la Faculté de pharmacie. Celui que des règlements impitoyables mettent à la retraite fut pendant près d'un demi-siècle l'âme de la restauration de cette bibliothèque où, comme l'a si finement rappelé le Dr Henri Leclerc, le phytothérapeute que nous connaissons tous, les étudiants de toute redingote vinrent prendre la documentation dont ils avaient besoin et que, d'une érudition impeccable, leur indiquait généreusement le bibliothécaire. Tour à tour, M. Barthélemy, au nom du personnel de la bibliothèque de l'École de pharmacie, MM. Tricot-Royer, Delaunay, Fosseyeux, Henri Leclerc, L.-G. Torande, Buchet, Guittard, secrétaire général de la Société d'histoire de la pharmacie, M. le professeur Guignart, membre de l'Institut, M. le professeur Radais, doyen récemment élu, prirent la parole à titres divers pour célébrer comme il convenait la science et l'activité de Paul Dorvault. Celui-ci, extrêmement ému, répondit à tous un profond merci. Mais dans sa laborieuse retraite M. Paul Dorvault, archiviste actuel de l'académie des sciences, pourra encore rendre service à une génération d'étudiants.

Institut d'hygiène. — Diplôme d'hygiène. — Un enseignement de bactériologie et d'hygiène sera donné en vue de l'obtention du diplôme d'hygiène, du 9 janvier au 20 mai à la faculté de médecine de Paris.

1° Enseignement de la bactériologie sous la direction de M. le professeur Bezançon et de M. Philibert, agrégé, au laboratoire de bactériologie de la Faculté de médecine, comprenant des leçons et des travaux pratiques.

2° Enseignement de l'hygiène, sous la direction de M. le Pr Léon Bernard et de M. Robert Debré, agrégé. Ce cours comprendra des leçons, des travaux pratiques et des visites.

Ce diplôme ne peut être délivré qu'aux docteurs en médecine français et étrangers, après un examen.

Avant l'inscription pour l'examen, les candidats devront produire : 1° le certificat d'assiduité au cours supérieur d'hygiène de la Faculté de médecine de Paris, 2° soit le certificat du cours spécial de bactériologie de la Faculté de médecine de Paris; soit le certificat du cours spécial de bactériologie, délivré par la Faculté de Strasbourg ; soit le certificat de l'un des cours spéciaux de bactériologie de l'Institut Pasteur de Paris ; soit le certificat de l'un des cours spéciaux de bactériologie du Val-de-Grâce.

L'examen comporte : 1° Une épreuve écrite éliminatoire sur l'un des sujets d'hygiène traités dans le cours ;

2° Des épreuves pratiques ;

3° Des épreuves orales portant sur la bactériologie et l'hygiène.

Les épreuves pratiques comprennent des manipulations relatives à l'hygiène, des enquêtes et des rapports épidémiologiques et des épreuves cliniques sur les maladies transmissibles.

Les droits à verser, pour les travaux pratiques de bactériologie, sont de 150 francs.

Les droits à verser, pour le cours supérieur d'hygiène et l'examen, sont de : un droit d'immatriculation, 20 fr. un droit de bibliothèque, 10 fr. ; un droit de laboratoire, 150 fr. ; un droit d'examen, 150 francs.

Les inscriptions sont reçues au secrétariat de la Faculté les jeudis et samedis, de midi à 15 heures (guichet n° 3).

Hôpital Lariboisière. — Maladies du cœur et des vaisseaux, salle Grisolle. Consultation interne à 10 heures, le mardi, par M. Antonin Clerc. Le vendredi, à 10 heures,

NOUVELLES *(Suite)*

radioscopie et électrocardiographie. Le samedi, à 11 heures, leçon clinique.

Hospice Paul-Brousse, à Villejuif. — M. G. Roussy. Consultations externes pour les malades atteints de tumeurs et de cancer, les lundis et vendredis matins à 9 heures. Le mercredi et le samedi, examen des malades du service, étude des biopsies, discussion du diagnostic et du traitement par les rayons X et le radium.

La situation sanitaire en Ukraine méridionale. — Dans un rapport adressé au Dr Nansen, le Dr Haigh, membre de la commission des épidémies de la Société des nations, qui a visité au mois de septembre les gouvernements de Nikolaïeff, de Kherson et d'Odessa, décrit la gravité de la situation des institutions médico-sanitaires.

Les hôpitaux sont dépourvus de tout ce qui est nécessaire à leur bon fonctionnement. Ils sont privés de médicaments, de linge, de savon, de désinfectants. Même les thermomètres de clinique sont très rares.

Le Dr Haigh prévoit que la pénurie des moyens prophylactiques aura pour conséquence une extension terrible des épidémies de fièvre typhoïde, de typhus exanthématique et de fièvre récurrente pendant l'hiver.

Le personnel médical, mal outillé et souffrant souvent de la faim, lutte désespérément.

Inspection d'hygiène. — Le ministre de l'Hygiène, de l'Assistance et de la Prévoyance sociales, à MM. les préfets.

Par ma circulaire du 31 mars, relative à l'organisation des services d'hygiène publique, j'ai signalé à votre attention le grand intérêt que présente l'existence, dans chaque département, de l'inspection d'hygiène prévue, à titre facultatif, à l'article 19 de la loi du 15 février 1902.

J'ai constaté avec satisfaction que cet appel avait été entendu et que, dans quelques départements nouveaux, les conseils généraux avaient bien voulu, sur votre proposition, voter les crédits nécessaires à la création du service dont il s'agit.

Il importe à un haut degré que ces créations se traduisent par les effets pleinement utiles que sont en droit d'en attendre les assemblées départementales. Mon administration leur est profondément reconnaissante d'avoir, à un moment où la situation financière provoque de légitimes préoccupations, manifesté leur confiance dans les résultats que le pays est appelé à retirer, au point de vue économique même, d'une mesure si utile au bon fonctionnement des services destinés à protéger la santé publique. Ces résultats sont, l'expérience le prouve chaque jour, en rapport direct avec la compétence et le zèle de l'inspecteur départemental.

Pour établir cette compétence, le moyen le plus sûr est le concours, en vue duquel les Facultés de médecine constituent des centres régionaux où se trouvent réunies les conditions désirables.

Cependant, si le concours permet au candidat de témoigner de connaissances techniques et de manifester à cet égard sa supériorité, il ne donne guère la possibilité d'apprécier les qualités de conscience, de zèle et d'activité que doit posséder un fonctionnaire appelé à exercer personnellement une grande influence. C'est pourquoi il me paraîtrait souhaitable que fût prévue, avant la nomination définitive, une période de stage d'un an toutes les fois que les candidats n'auraient pas été mis à même de faire leurs preuves dans un autre poste d'inspecteur départemental ou de directeur de bureau d'hygiène d'une grande ville.

Dans le cas, au contraire, où ils auraient occupé de tels emplois et y auraient donné leur mesure, je souhaiterais, qu'au lieu d'être soumis à un concours sur épreuves, ils soient jugés sur les titres qu'ils se seraient acquis.

A défaut de tels candidats, ou au cas où leurs titres n'auraient pas été reconnus suffisants, le concours se ferait sur épreuves.

Ainsi, les postes les plus importants, qui semblent devoir être tout naturellement les plus recherchés, seraient pourvus de titulaires ayant acquis une expérience dont profiteraient les départements qui les accueilleraient, en même temps qu'il en résulterait pour les

NOUVELLES *(Suite)*

fonctionnaires de l'hygiène un encouragement des plus justifiés.

Je ne méconnais pas toutefois que, jusqu'au moment où cette organisation aura reçu la consécration légale, certaines difficultés se présenteront, en ce qui concerne notamment la question des retraites. Aussi, sur ce point encore, demanderai-je aux assemblées départementales de vouloir bien, dans les cas dont il s'agit, permettre au fonctionnaire d'hygiène quittant un département ou une ville de ne pas perdre les droits qu'il se serait acquis par ses versements.

Si les conseils généraux veulent bien partager ces vues, ils contribueront puissamment à la formation de ce corps d'hygiénistes dans lequel s'engageront désormais, sûrs du lendemain, des médecins distingués que retient aujourd'hui l'incertitude de l'avenir, et dont je considère la formation comme indispensable à une bonne organisation des services chargés de la protection de la santé publique (Paris, 21 octobre 1922).

Thèses de la Faculté de médecine de Paris. — 30 *novembre.* — M. PROCUREUR (Jean), Contribution à l'étude clinique des purpuras de la tuberculose pulmonaire. — M. TISON (Fernand), Contribution à l'étude des abcès du sein. — M. DELPÉRIER (Paul) (externe), Etude du cancer de la corde vocale. — M. LAURENT (Pierre), Le signe de la main dans la démence précoce. — M. DANGY (P.), La névralgie faciale et son traitement.

Clinique oto-rhino-laryngologique de l'hôpital Lariboisière. — Sous la direction de M. le professeur SEBILEAU, un cours de perfectionnement théorique et pratique avec examen des malades, sera faite par MM. les Drs R. MIÉGEVILLE, Fl. BONNET-ROY, P. TRUFFERT et H.-P. CHATELLIER, chefs de clinique et assistant, les mardis, jeudis, samedis à 11 heures, à partir du samedi 2 décembre, dans le service de la clinique à l'hôpital Lariboisière.

Droits à payer : 150 francs. S'inscrire à la Faculté de médecine.

Clinique médicale de l'hôpital Saint-Sauveur de Lille. — M. le professeur Lemoine, assisté de MM. les professeurs Surmont, Vanverts et Minet, de M. le Dr Legrand, chef de clinique, de MM. les Drs Benoit, Dubus, Haycm, chefs de laboratoire, et de M. Ch. Auguste, moniteur de clinique.

Lundi, 8 h. 30 : Exercices de séméiologie et prise d'observations ; 9 heures : Visite dans les salles (lectures d'observations ; examens de malades) (M. le professeur Minet) ; 10 h. 30 : Conférence de séméiologie (M. le Dr Legrand).

Mardi, 8 h. 15 : Consultation et leçon sur les maladies du tube digestif et de la nutrition (M. le professeur Surmont, M. le Dr Dubus).

Mercredi, 8 h. 30 : Exercices de séméiologie et prise d'observations ; 9 heures : Leçon clinique à l'amphithéâtre (M. le professeur Lemoine) ; 10 heures : Conférence sur les applications du laboratoire à la clinique tous les quinze jours) (M. le Dr Benoit).

Jeudi, 8 h. 30 : Exercices de séméiologie et prise d'observations ; 9 heures : Consultation (M. le Pr Minet).

Vendredi, 8 h. 30 : Exercices de séméiologie et prise d'observations ; 9 heures : Visite dans les salles (M. le Pr Minet) ; 10 h. 30 : Conférence sur l'intervention du chirurgien dans les maladies internes (tous les quinze jours) (M. le professeur Vanverts).

Samedi, 8 h. 30 : Exercices de séméiologie ; 9 heures : Leçon clinique (M. le professeur Lemoine).

MÉMENTO CHRONOLOGIQUE

2 DÉCEMBRE. — *Paris.* Clinique médicale de l'Hôtel-Dieu. 10 h. 45. M. le professeur GILBERT : Leçon clinique.

2 DÉCEMBRE. — *Paris.* Clinique médicale de l'hôpital Beaujon, 10 heures. M. le professeur ACHARD : Leçon clinique.

2 DÉCEMBRE. — *Paris.* Faculté de médecine, 17 heures. M. le professeur Marcel LABBÉ : Les cures de jeûne.

2 DÉCEMBRE. — *Paris.* Assistance publique. Clôture du registre d'inscription pour les concours de médaille d'or de médecine et de médaille d'or de chirurgie.

2 DÉCEMBRE. — *Paris.* Faculté de médecine, 18 h. M. le Dr VILLARET : Syndrome de l'ictère grave.

2 DÉCEMBRE. — *Paris.* Clinique oto-rhino-laryngologique de l'hôpital Lariboisière. M. le Pr SEBILEAU : Ouverture du cours de perfectionnement, à 11 heures.

3 DÉCEMBRE. — *Paris.* Hôpital Tenon, 10 heures. Conférence de M. le Dr MERKLEN : Pneumonie tuberculeuse.

3 DÉCEMBRE. — *Paris.* Fondation Pierre Curie, à 10 heures. Conférence de M. le Dr BÉCLÈRE : Radiothérapie des myomes. Résultats et mode d'action.

4 DÉCEMBRE. — *Paris.* Faculté de médecine. Ouverture de l'enseignement de la radiologie, à 17 heures.

4 DÉCEMBRE. — *Paris.* Assistance publique. Concours de médecin de l'hôpital d'enfants de San Salvadour.

4 DÉCEMBRE. — *Paris.* Assistance publique. Clôture du registre d'inscription pour le concours du prix Civiale.

4 DÉCEMBRE. — *Lille.* Concours pour l'emploi de suppléant des chaires d'anatomie et de physiologie à l'École de médecine d'Amiens.

4 DÉCEMBRE. — *Paris, Alger, préfectures des villes ayant une faculté ou une école de médecine.* Ouverture du concours pour le recrutement de douze médecins de colonisation.

4 DÉCEMBRE. — *Paris.* Asile clinique Sainte-Anne à 10 heures. M. le Pr CLAUDE : Délire polymorphe à teinte érético-mystique.

5 DÉCEMBRE. — *Paris.* Hôpital Saint-Joseph, 9 heures. Ouverture du cours de technique oto-rhino-laryngologique de M. le Dr G. LAURENS.

5 DÉCEMBRE. — *Paris.* — Faculté de médecine, 18 h. M. le Dr VILLARET : La sécrétion de la bile. Notions générales sur le syndrome ictère.

6 DÉCEMBRE. — *Ivry-sur-Seine.* Mairie. Examen d'aptitude pour le poste d'assistante d'hygiène du bureau municipal d'hygiène.

7 DÉCEMBRE. — *Paris.* Faculté de médecine, 18 h. M. le Dr VILLARET : Cholémies physiologique et pathologique. Cholémies dissociées.

7 DÉCEMBRE. — *Paris.* Sorbonne, 20 h. 30. Conférence de M. le Dr AULIFFE sur la croissance.

7 DÉCEMBRE. — *Paris.* Société végétarienne de France (mairie du VIe arr.), à 20 h. 30. Conférence de M. le Dr PAUCHET : Les écorchés vifs.

8 DÉCEMBRE. — *Montpellier.* Faculté de médecine. Election d'un délégué au Conseil académique.

8 DÉCEMBRE. — *Paris.* Hôpital Saint-Antoine, 10 h. 30. M. le Pr CHAUFFARD : Leçon clinique.

8 DÉCEMBRE. — *Paris* Clinique Baudelocque, 16 h. M. le Pr COUVELAIRE : Leçon clinique.

9 DÉCEMBRE. — *Paris.* — Faculté de médecine, 18 h. M. le Dr VILLARET : Le syndrôme ictère. L'hémolyse dans les ictères.

9 DÉCEMBRE. — *Paris.* Clinique médicale de l'Hôtel-Dieu, 10 h. 46. M. le Pr GILBERT : Leçon clinique.

9 DÉCEMBRE. — *Paris.* — Clinique médicale de l'hôpital Beaujon, 10 heures, M. le Pr ACHARD : Leçon clinique.

9 DÉCEMBRE. — *Paris.* Assistance publique. Clôture du registre d'inscription pour les places d'assistant d'électro-radiologie des hôpitaux de Paris.

10 DÉCEMBRE. — *Paris.* Institut du radium, 10 h. M. le Dr BÉCLÈRE : Dangers et désagréments de la radiothérapie des myomes.

11 DÉCEMBRE. — *Amiens.* Concours de chef des travaux anatomiques à l'École de médecine d'Amiens.

12 DÉCEMBRE. — *Paris.* Val-de-Grâce, 9 heures. Concours pour la nomination à vingt emplois de médecin aide-major de 2e classe de l'armée active.

13 DÉCEMBRE. — *Paris.* Ecole des Hautes-Etudes (rue de la Sorbonne, 14). Réunion de la Société eugénique.

14 DÉCEMBRE. — *Angers.* Clôture du registre d'inscription pour le concours de suppléant des chaires de physique et de chimie à l'Ecole de médecine d'Angers.

MÉDECINE PRATIQUE

SUR LE REMÈDE CONTRE LA TUBERCULOSE "ANGIOLYMPHE"

Par le Dr A. V. FRISCH,
Assistant de la Clinique (1).

Il y a un an environ, je reçus de M. le Dr Kofler, chargé de cours privé, premier assistant à l'Institution universitaire pharmacognostique de Vienne, aux fins d'essais thérapeutiques, un nouveau remède français contre la tuberculose, trouvé par le Dr Rous et nommé *angiolymphe*. Le mode d'emploi bref joint au liquide, contenu dans des ampoules de 2 centimètres cubes, est rédigé d'un style si louangeux pour ce médicament, qu'il commande le plus grand scepticisme. Cette préparation, désignée « extrait végétal », serait produite selon un procédé spécial et composée des plantes suivantes : *Ixia rosea*, *Morea sinensis*, *Orchis maculata*. A l'analyse de l'extrait on doit pouvoir trouver du glucose et des glucosides, mais pas de sels minéraux ou d'alcaloïdes. Chaque ampoule contient 0gr,05 de cet extrait pour 2 centimètres cubes d'eau distillée.

Je ne pus trouver, dans les imprimés français mis à ma disposition, aucune indication exacte sur l'effet pharmacologique et toxicologique de ce médicament, ni sur des essais faits sur animaux inoculés de tuberculose ; quant aux observations thérapeutiques, il n'y a qu'un court article du Dr Socquet dans le *Progrès médical* (1921), faisant connaître quelques cas de succès thérapeutiques excessivement favorables.

Voici presque un an que nous employons l'angiolymphe à la deuxième clinique médicale, pour la tuberculose pulmonaire. Conformément aux indications du Dr Rous, nous injectons intramusculairement, chaque jour ou tous les deux jours, une ampoule pendant une ou deux semaines ; après une interruption de même durée, nous faisons suivre d'une ou de plusieurs nouvelles séries de six à douze injections. Ce produit est supporté absolument sans aucune réaction locale. *Notre scepticisme du début disparut peu à peu, étant donnée la marche favorable de nos essais.*

Mais avant de parler des succès obtenus, je voudrais dire quelques mots sur la manière de juger un remède contre la tuberculose. On peut, à l'examen, procéder de deux façons générales différentes : en pratiquant soit sur des malades « choisis », soit sur l'ensemble des cas de tuberculose pulmonaire que l'on a sous la main. De cette seconde façon, on obtiendra, à mon avis, de bons résultats avec tous les remèdes, tout simplement parce que la majorité des tuberculeux pulmonaires forme — heureusement — le groupe des cas caractérisés par leur tendance à la guérison fibreuse : tuberculose des ganglions bronchiques, processus avorté des sommets, *tuberculosis fibrosa densa*, *pleuritis sicca chronica*, processus que nous résumerons, avec Hollo, sous la désignation de tuberculose pulmonaire juvénile ; ceci s'applique encore bien mieux aux malades vaquant à leurs occupations qu'à ceux alités. Mais aussi bien des cas de véritable phtisie avec tendance spontanée à la guérison complète s'améliorent soit d'eux-mêmes sans aucune raison, soit simplement du fait que le malade, enlevé à ses occupations, s'alite plus ou moins consciencieusement, même sans cure de séjour horizontal ou d'engraissement systématique. Si l'on tombe sur de tels cas pulmonaires, lors d'essais thérapeutiques, il va de soi que le moyen ou remède en question donnera — à moins qu'il ne soit nuisible — un pourcentage élevé d'améliorations et de guérisons.

Pour juger la valeur d'un remède contre la tuberculose il faut, à mon avis, choisir plutôt les cas dans la direction contraire : prendre de vrais processus phtisiques, où l'on a positivement reconnu les bacilles et les symptômes de progrès du mal. Il convient pourtant d'excepter les cas où toute thérapie quelconque doit rester impuissante, la phtisie galopante, et tous les cas où, en raison de la destruction de la majeure partie des poumons, il y a de la phtisie chronique sans espoir ; enfin la tuberculose miliaire générale.

Nous avons donc procédé aux essais en choisissant les cas selon les directives ci-dessus. Les cas montraient presque entièrement des symptômes de foyers d'infiltration bilatérale, car il ne nous a pas semblé opportun de retenir le pneumothorax artificiel aux phtisies unilatérales de nature active, en ce qu'on aurait été exposé à ce que, au cours de l'essai d'une thérapie dont le succès est encore inconnu, il puisse se produire que le processus tuberculeux envahisse le côté sain : on aurait perdu ainsi la possibilité de faire agir les méthodes actuelles. Il en résulte que ce furent des cas tous d'un pronostic peu favorable, qui servirent de pierre de touche à cette nouvelle thérapie : leur nombre fut d'une vingtaine, car la quantité d'angiolymphe mise à notre disposition ne permettait pas davantage.

Pour parler maintenant de l'effet et du succès, je dirai tout d'abord que la majeure partie des moyens spécifiques ou non spécifiques, mais surtout les thérapeutiques chimiques, sont des substances à réaction forte, dont l'emploi requiert un dosage soigneux, car il ne faudrait pas que, par de trop fortes doses, il se produise des réactions générales locales plus fortes qu'on ne le désire et, par voie de conséquence, des insuccès. On sait que justement les processus phtisiques sont très sensibles à cela : j'ai pu du reste m'en convaincre à nouveau dernièrement, en essayant le *Mirion* sur des tuberculeux pulmonaires : des doses bien au-dessous des habituelles

(1) Communication de la deuxième clinique médicale universitaire de Vienne (Président : Pr Dr N. ORTNER, conseiller de la Cour). — Extrait de la *Wiener klinische Wochenschrift* (Revue clinique hebdomadaire de Vienne), 35e année, no 24, numéro du 15 juin 1922, pages 545-546.

MÉDECINE PRATIQUE *(Suite)*

produisaient des réactions ayant pour effet une aggravation absolue. Nous nous aperçûmes bientôt que l'angiolymphe ne donnait aucune crainte similaire : nous n'avons observé des réactions générales et de foyer que très exceptionnellement et jamais de façon brusque ; le produit fut supporté presque toujours, par les cas toxiques et fortement fébriles, sans réaction.

Je ne voudrais pas allonger cet exposé par des détails plus ou moins intéressants sur mes cas ; je me résumerai donc quant au succès de cette thérapie en disant qu'il a été prononcé.

Certes, l'angiolymphe ne fait pas de miracles ; dans les cas désespérés, elle est sans effet, mais elle n'empire jamais le malade. Naturellement, quand on veut juger l'effet d'un médicament, on ne peut jamais se libérer d'une certaine subjectivité, mais nous devons la bannir en tant que cela est possible, surtout quand il s'agit de tuberculose. Nous savons également fort bien qu'un jugement définitif sur la valeur d'une thérapie ne peut pas être prononcé ici après des mois, mais seulement après des années. Si néanmoins nous nous exprimons aujourd'hui que nos essais sont arrivés à une conclusion provisoire, nous n'indiquons pas de pourcentages de guérisons et d'améliorations, nous ne donnons que brièvement les indications générales habituelles permettant une opinion sur la guérison du processus tuberculeux pulmonaire.

Nous avons obtenu, dans la majorité des cas fébrites, un abaissement progressif de la température ; également les symptômes toxiques, tels que les sueurs sérales et l'anorexie disparu rent bientôt. La toux et les expectorations diminuèrent ; les quantités de crachats se firent moindres ; à plusieurs reprises, nous constatâmes que les bacilles avaient disparu des crachats. Ce qui fut surtout remarquable, c'est que dans de nombreux cas où, auparavant, nous n'avions vu aucune augmentation de poids, il s'en produisit une très importante après le début du traitement à l'angiolymphe. Parallèlement on vit un recul des symptômes auscultatoires, ainsi qu'une amélioration remarquable de l'état subjectif de nos cas. Nous ajouterons brièvement, pour deux cas de pleurésie à épanchement, que l'angiolymphe a eu pour résultat rapide un abaissement de la température et une résorption de l'épanchement.

Sous la réserve expresse que notre jugement ne peut encore naturellement être définitif, nous pensons être autorisé par les résultats à vous conseiller de les vérifier (1).

(1) Voy. *Folia medica de Rio de Janeiro*, article du Dr Gaillhard, médecin-chef des hôpitaux civils de Rio (30 mai 1922).

CHRONIQUE DES LIVRES

Précis de pathologie médicale, par MM. F. Bezançon, M. Labbé, L. Bernard, J.-A. Sicard ; tome V : ***Maladies de l'appareil digestif et de la nutrition***, par Marcel Labbé, professeur à la Faculté de médecine de Paris, médecin de l'hôpital de la Charité, et G. Vitry, ancien chef de clinique à la Faculté de médecine de Paris. 1 vol. de 790 pages avec 316 figures et 2 planches en couleurs. Broché, 20 fr. ; cartonné, 25 fr. (*Masson et Cie, éditeurs à Paris*).

La presque totalité de ce volume a été écrite par le professeur Marcel Labbé et traite des *maladies de l'œsophage, de l'estomac, de l'intestin, du pancréas, du péritoine et du foie.*

Dans ce domaine qui lui est familier, et où il est particulièrement apprécié par sa compétence et par ses récents travaux, l'auteur expose avec la clarté qui lui est habituelle *l'anatomie et la physiologie, les procédés d'examen, les grands processus morbides, les grands symptômes, les grands syndromes* pour chaque organe considéré.

Il termine par les maladies de la nutrition et les maladies par carence.

Le professeur M. Labbé a su garder la concision nécessaire, proportionnant chaque chapitre à son importance clinique, donnant néanmoins son opinion personnelle sur une série de questions.

Très richement illustré, ce précis, qui s'adresse à l'étudiant, se lit avec facilité et ne peut manquer de trouver un succès légitime auprès des lecteurs.

Les pages que M. Vitry consacre aux maladies de la bouche et aux angines complètent fort heureusement ce volume.

L. P.

Précis de pathologie médicale, tome IV : ***Maladies du sang et des organes hématopoiétiques, maladies des reins***, par P.-Ém. Weill, médecin de l'hôpital Tenon, et Marcel Bloch, chef de laboratoire à la Faculté de Paris ; par Pasteur Vallery-Radot, médecin des hôpitaux de Paris. 1 vol. de 628 pages avec 150 figures et 4 planches en couleurs. Broché, 20 fr. ; cartonné, 25 fr. (*Masson et Cie, éditeurs à Paris*).

La première partie de cet ouvrage constitue un véritable *Précis d'hématologie*. Elle débute par un exposé de l'anatomie physiologique, de l'embryologie du sang et de ses réactions pathologiques générales, puis les auteurs abordent l'étude des grands syndromes cliniques qui en découlent : *Syndrome d'altération des fonctions érythropoiétiques et érythrolytiques, Syndrome d'altération des fonctions leucopoiétiques et leucolytiques, Syndromes leucémiques, Cancer des organes hématopoiétiques, Syndromes dus à la localisation des infections, Syndromes dus à des anomalies plasmatiques.* Écrite par deux spécialistes de l'hématologie, MM. P.-E. Weill et M. Bloch, elle constitue une excellente mise au point de ces questions si actuelles.

La deuxième partie du volume est consacrée à la *pathologie rénale*, qui est peut-être la partie de la médecine interne qui s'est le plus transformée en ces dernières années.

L'auteur, M. Pasteur Vallery-Radot, particulièrement désigné par ses études personnelles et sa longue collaboration avec le professeur Widal, expose la *séméiologie du rein*, puis ses maladies. L'étude des *néphrites* (*étude clinique, pathogénique, grands syndromes, grands types cliniques, etc.*), présentée d'après les travaux les plus récents, est tout à fait remarquable.

L. P.

DÉMOGRAPHIE

ÉTAT ACTUEL DE LA QUESTION DE LA NATALITÉ

(A propos du IVe Congrès de la Natalité).

Par Prosper MERKLEN.
Médecin de l'hopital Tenon.

A la fin de septembre dernier, s'est tenu à Tours le quatrième Congrès de la Natalité. Ses prédécesseurs s'étaient donné pour tâche d'exposer et de proposer, — exposer les dangers de la dépopulation, proposer les remèdes appropriés. Celui-ci a voulu imposer, — imposer l'application urgente — des dits remèdes. Persuadé qu'il est inutile de répéter ce que personne ne doit plus ignorer, il a montré sa vitalité en passant à l'action.

L'attaque s'est faite sur un vœu de M. Lefebvre-Dibon, président de l'*Alliance nationale* ; tous ceux qui le connaissent ne l'imaginent pas autrement que sur la brèche, où il lutte avec autant d'intelligente conviction que de patiente courtoisie. Et voici ce qu'il a proposé au Congrès et ce que le Congrès n'a pas hésité à accepter :

« Le Congrès émet le vœu :

« Que les membres du groupe de Protection des familles nombreuses de la Chambre des députés interpellent sans retard le gouvernement sur *les mesures qu'il compte prendre pour arrêter l'effondrement de la natalité française*, et qu'ils ne lui accordent leur confiance que s'il présente à la Chambre un programme énergique et complet. »

Il fallait mettre la chose immédiatement à exécution. L'idée d'interpeller le ministre de l'Hygiène ne pouvait évidemment répondre au vœu voté par le Congrès. Une petite interpellation aux étoiles de deuxième grandeur se fût terminée par un ordre du jour quelconque, comme on en vote quelques-uns tous les mois sans qu'ils tirent à conséquence. Aussi les personnalités les plus influentes des milieux s'occupant de natalité se sont-elles rendues, peu après le Congrès, chez le président du Conseil. Elles étaient conduites par M. Isaac, père de dix enfants et grand-père de quarante-huit petits-enfants, président de la Fédération nationale des Associations de familles nombreuses, qui jouit de la plus légitime autorité morale.

M. Isaac a exposé l'essentiel des problèmes concernant la dépopulation à M. Poincaré, qui, avec son intelligence aiguisée et son patriotisme clairvoyant, en a d'emblée saisi toute la portée ; il lui a soumis la nécessité pour le gouvernement d'avoir une « politique de natalité » et d'en poursuivre l'application. C'est entourée de ces prémisses que sera bientôt discutée à la Chambre une interpellation adressée à tout le gouvernement, engageant l'attitude de ce dernier et l'obligeant à fixer ses responsabilités.

La dépopulation deviendra une question nationale et gouvernementale, comme le sont les questions financières, administratives, douanières ou militaires.

L'interpellation sera posée par le groupe de Protection des familles nombreuses présidé par le général de Castelnau, vice-présidé par MM. Isaac, Duval-Arnould, Landry et Pinard. Il n'est pas inutile d'écrire qu'il comprend environ 300 députés, ce qui témoigne de son influence. Ce groupe a son programme tout prêt, qu'il ne m'appartient pas de relater ici, et qu'il confrontera avec le projet attendu issu de l'initiative gouvernementale. Je dois noter cependant que la protection de l'enfance, qui constitue naturellement un des éléments du programme, n'y occupe qu'une place de second plan. Avec raison. Sur ce point, en effet, l'essor est donné ; il suffit d'y persévérer et de le développer. Et surtout, aucun des enfants venus au monde ne dût-il mourir, notre infériorité numérique n'en serait diminuée que de façon bien modeste et tout à fait insuffisante. Qu'on ne me fasse pas dire que la protection de l'enfance est dépourvue d'intérêt social ; ce serait travestir ma pensée et me prêter l'intention de soutenir une contre-vérité. Je m'en tiens à rappeler que faire des enfants et garder des enfants représentent deux principes d'ordre différent, et que seule l'application du premier nous rendra les Français qui nous manquent.

Le Congrès de Tours a émis d'autre part toute une série de vœux intéressants. Je ne puis m'arrêter qu'aux principaux.

Celui de M. Roulleaux-Dugage, député de l'Orne, est empreint de la plus extrême justice ; il concerne la substitution au mode de suffrage actuel du *vote familial*. M. Roulleaux-Dugage a déjà posé la question à la Chambre, où elle a réuni une minorité qui constitue un très gros succès ; je sais sa ténacité qui est d'heureux augure. Aujourd'hui on considère la voix du célibataire comme égale à celle du groupement familial. Lamartine n'avait-il pas cependant proclamé que la cellule de la nation est formée par la famille et non par l'individu? Chaque citoyen doit intervenir dans l'orientation des affaires de l'État en proportion du capital humain dont il est le représentant actuel et qu'il s'applique à fructifier pour l'avenir. Je prévois l'objection. Comment mettre l'ouvrier père de cinq enfants sur un pied électoral supérieur à l'ingénieur père d'un enfant? L'enfant du peuple n'est-il pas d'un élevage et d'une éducation plus aisés que celui du bourgeois ? Je le regrette pour l'ingénieur ; mais l'inégalité tombe en faveur des cinq fils de l'ouvrier en qui germent plus de forces

DÉMOGRAPHIE *(Suite)*

et se massent plus de réserves que dans le fils unique de l'ingénieur.

Le rapport relatif à la *correctionnalisation de l'avortement* a été présenté par M. de Massy, président du tribunal civil d'Orléans ; le vœu, par M. Boverat, secrétaire général de l'Alliance nationale, au dévouement de toutes les minutes et à la compétence éprouvée. Il suffit d'avoir quelque pratique hospitalière pour présumer le nombre d'enfants dont nous privent les pratiques abortives. Combien d'avortements par jour, rien qu'à Paris? N'insistons pas sur ce point bien connu. Le tribunal correctionnel est seul en état d'exercer la répression, devant laquelle hésitent les acquittements courants des juridictions d'assises. L'Alliance nationale avait obtenu de M. Bonnevay, alors ministre de la Justice, qu'il présentât et hatât le vote du projet de loi nécessaire. Il fut discuté à la Chambre en juillet dernier, et beaucoup de députés espéraient qu'il passerait sans grande discussion. Cependant, après l'intervention de M. Pinard, il fut renvoyé à une séance ultérieure ; mais presque aussitôt la session était close. Cet échec remet tout en question, et les Chambres sont surchargées de travail. Alors?...

M. Nicot, président du Secrétariat social de Touraine, a eu raison de demander que « la *législation du divorce* soit modifiée afin de ne rendre le divorce possible que dans les cas présentant une très grande gravité », ce que le Congrès a voté.

J'hésite à croire que Naquet ait jamais voulu créer un divorce abordable à tout chacun, sans autre motif que le bon plaisir des intéressés. Si les conjoints n'ont pas d'enfants, leur divorce demeure sans grand retentissement social ; le jour où ils ont constitué une famille, ils ont aliéné leur liberté pour satisfaire avant tout à leurs obligations envers leurs enfants. Il y a cependant des divorces productifs, ceux des gens qui se séparent pour trouver dans un second mariage les enfants qu'ils regrettent de n'avoir pas obtenus du premier. Mais ils sont l'exception, et ne sauraient prévaloir contre la dislocation familiale dont le divorce actuel porte le poids.

M. Nicot a également abordé les *modifications au régime successoral du Code civil*, magistralement développées dans une brochure de M. Auburtin dont la lecture est des plus instructives. Le Code civil refuse la liberté de tester au père de famille, d'où la division forcée du patrimoine, le morcellement des terres et l'instabilité de l'organisation familiale. Cette liberté de tester a été réclamée par le Congrès ; il ne faut pas se dissimuler qu'elle ne sera pas réalisée sans grandes difficultés, car elle va droit à l'encontre des dogmes égalitaires sur lesquels est assise notre mentalité politique. Il semble que l'on puisse tomber plus vite d'accord sur la proposition Isaac-Duval-Arnould, qui augmente la quotité disponible, supprime l'égalité en nature, permet les règlements entre vifs et les attributions anticipées.

Les *impôts* n'ont pas été sans retenir l'attention du Congrès. Il a demandé que le relèvement de 2 000 francs du minimum non imposable de l'impôt sur le revenu et de celui sur les salaires (1), prévu dans un projet ministériel, soit complété par un dégrèvement supplémentaire à la base de 1 000 francs par enfant.

Rien de mieux. Rien de mieux surtout que le vœu relatif à la contribution de la patente. Celle-ci serait calculée d'une manière uniforme pour tous les assujettis en ce qui concerne les locaux professionnels ; mais en ce qui concerne les locaux d'habitation, le montant de la patente serait calculé en appliquant la méthode du quotient familial. Ce vœu est conforme aux justes réflexions émises, il y a quelque temps, dans ce journal, par M. Jean Camus (2), qui rappelait comment s'élèvent les impôts pour ceux qui assurent la pérennité de la nation, au contraire de tout bon sens et de toute équité.

Je ne saurais passer sous silence le vœu relatif à la *naturalisation des étrangers*. Pourquoi ne pas nous inféoder complètement les étrangers qui viennent à nous, profitent de notre sol et de notre milieu, affectionnent notre pays? Leurs enfants et petits-enfants seront bientôt tout à fait français, car nous possédons l'heureuse faculté d'absorber l'élément étranger, qui s'assimile, sans peine et même avec plaisir, à nos mœurs et à nos pensées. L'histoire ne nous montre-t-elle pas, parmi les serviteurs les plus passionnés de notre nation, des dirigeants dont le sang, quand on en étudie la formation, apparaît d'origine plus étrangère que gauloise? Il serait donc sage de favoriser les naturalisations, à condition, bien entendu, de prendre toutes précautions pour éviter les écueils et chocs en retour.

Reste la grosse question de la *proposition Delachenal*. Le vœu émis à ce sujet vaut d'être reproduit : « Que le Sénat vote la proposition Delachenal d'aide nationale aux familles nombreuses sans diminuer le taux des allocations fixé par la Chambre. Que les fonds nécessaires pour l'application de la proposition Delachenal soient fournis par la création d'un Office national de natalité alimenté par des taxes frappant les

(1) De celui-ci inutile de parler. Les ouvriers n'en veulent pas, et l'État est dans l'impossibilité de le récupérer. Il n'y réussirait qu'au prix de grèves, bien plus onéreuses que ne serait productive la rentrée de l'impôt.

(2) JEAN CAMUS, L'impôt progressif sur la natalité (*Paris médical*, 7 octobre 1922).

DERNIÈRES NOUVELLES

Nécrologie

Mlle Laura Dalché de Desplanels, fille du Dr Dalché, médecin des hôpitaux de Paris. — Le Dr Cusset (de Lyon), ancien interne des hôpitaux de Lyon et ancien chef de clinique chirurgicale. — M. Baudet (Marcel), externe des hôpitaux de 3e année à l'hôpital Saint-Louis (annexe Grancher), décédé des suites d'une scarlatine contractée dans son service; il est mort victime du devoir professionnel. — M. Pierre Brouardel, chevalier de la Légion d'honneur, frère de M. le Dr Georges Brouardel, médecin de l'hôpital Necker, à qui nous exprimons notre douloureuse sympathie.

Mariages

M. le Dr Marcel Giraud, décoré de la Croix de guerre, et Mlle Jeanne de Ribier de Cheyssac. — Le mariage de M. Paul Funck-Brentano, externe des hôpitaux, chevalier de la Légion d'honneur, décoré de la Croix de guerre, fils de M. le Dr Louis Funck-Brentano, accoucheur de l'hôpital Boucicaut, chevalier de la Légion d'honneur, et de Mlle Annette Bernard, a eu lieu le mardi 5 décembre, en l'église N.-D. de Grâce de Passy. Nos sympathiques félicitations à M. le Dr et à Mme Louis Funck Brentano et nos meilleurs vœux pour M. et Mme Paul Funck-Brentano. — Le Dr Gourdin, décoré de la Croix de guerre, avec Mlle Yvonne Hellot, fille du Dr Emile Hellot, officier de la Légion d'honneur. — Le Dr Genil-Perrin, médecin de l'asile d'aliénés de la Seine, décoré de la Croix de guerre, avec Mlle Erica Diehl.

Naissances

M. le Dr Léon Dufourmentel, chef de clinique oto-rhino-laryngologique à la Faculté de médecine de Paris, et Madame Léon Dufourmentel (née Sebileau) font part de la naissance de leur 3e fils Girard.

Académie de médecine

L'Académie déclare vacante une place de membre titulaire dans la 4e section (thérapeutique et histoire naturelle médicale), en remplacement de M. Rénon, décédé.

Elections. — Sont élus membres correspondants : MM. les Drs Chavannaz (de Bordeaux); Gaudier (de Lille); Boquel (d'Angers).

Hôpitaux de Paris

Prix Filloux. — Le jury est composé de MM. Rouget, Le Mée, Lermoyez, Lesné et Legueu.

Concours des Prix de l'Internat (Médaille d'Or). — 1° SECTION DE MÉDECINE. — Composition du jury : MM. les Drs Garnier, Papillon, Lion, Foix et Ribadeau-Dumas.

Quatre mémoires remis par MM. Haguenau, Blum, Libert et Alajouanine.

2° SECTION DE CHIRURGIE ET D'ACCOUCHEMENT. — Composition du jury : MM. les Drs P. Duval, Lardennois, Schwartz, Savariaud et Ecalle.

Un seul mémoire remis par M. Flandrin.

Concours de San-Salvadour. — ÉPREUVE ÉCRITE. — *Séance du 4 décembre.* — Ont obtenu : MM. Jaubert, 20; Fohanno, 18; Portes, 17; Bricaire, 15; Risterucci, 15; Massoulu, 15.

Asiles de la Seine

Un concours pour quatre places d'interne titulaire en pharmacie des asiles publics d'aliénés de la Seine et de l'hospice départemental Paul-Brousse, à Villejuif, et la désignation d'internes provisoires, s'ouvrira à Paris, le lundi 15 janvier 1923. Le nombre des places mises au concours pourra, si besoin est, être augmenté avant la clôture des opérations.

Les inscriptions seront reçues à la préfecture de la Seine service du département, 2e bureau, annexe de l'Hôtel-de-Ville, 2, rue Lobau, tous les jours, dimanches et fêtes exceptés, de 10 à 12 heures et de 14 à 17 heures, du 18 au 30 décembre 1922.

Les candidats seront convoqués par lettre. Néanmoins, l'Administration décline toute responsabilité pour les convocations qui ne parviendraient pas.

Les candidats reçus entreront en fonctions le 1er février 1923.

Concours de l'Internat de Saint-Lazare

Le concours s'est terminé par les nominations suivantes :

Internes titulaires : MM. Cayla, de Watter, Restout, Guérin, Delotte, Wickham, Chazel et Girard.

Internes provisoires : MM. Jacquet, Demerliac, Lemoine, Bourdillon, Breger, Lamache, Von der Horst et Grenierboley.

Facultés de médecine

Concours d'agrégation. — Les concours d'agréga-



DERNIÈRES NOUVELLES *(Suite)*

tion des Facultés de médecine en 1923 comprendront, outre les sections énumérées à l'article 1er de l'arrêté du 7 novembre 1922 (voir *Paris Médical,* nov. 1922), une section de médecine légale.

Faculté de médecine de Paris

MM. les Drs Bordet et Giroux sont nommés chefs du laboratoire de clinique médicale thérapeutique.

M. le Dr Frey est chargé d'un cours de stomatologie.

Assemblée générale de la Société des Amis de la Faculté

Le 29 novembre 1922 s'est tenue, dans la salle du Conseil de la Faculté, l'assemblée générale de la Société des Amis de la Faculté de médecine de Paris, sous la présidence de M. Léon Bourgeois, président du Sénat.

On sait que cette Association a pour buts principaux de perfectionner, à la Faculté de médecine de Paris, les méthodes d'enseignement, les moyens de travaux pour les étudiants, les laboratoires de recherches scientifiques, de favoriser l'expansion de la médecine française à l'Etranger et de contribuer ainsi à l'avancement des sciences médicales.

M. le Professeur Chauffard, secrétaire général de la Société, a présenté le compte-rendu moral durant les premières années de son existence.

Cette année, la Société se propose d'ériger, dans les locaux de la Faculté, une plaque commémorative en l'honneur des docteurs et étudiants de la Faculté de médecine morts pour la France.

Elle a l'intention, cette année, d'organiser, à la Faculté, une série de conférences faites par les Professeurs et les Agrégés.

Après le compte-rendu financier, présenté par M. le trésorier Masson, et adopté à l'unanimité. M. le Professeur Roger, doyen, développe les grandes lignes du projet des conférences dont vient de parler M. le Professeur Chauffard ? Ces conférences, au nombre d'une douzaine par an, durant le semestre d'hiver, permettraient aux Professeur et aux Agrégés d'exposer tour à tour le résumé de leurs recherches personnelles et le tableau de leur activité scientifique particulière.

M. le Président Léon Bourgeois prend enfin la parole pour approuver entièrement les deux propositions de M. le Secrétaire général : il désire que l'œuvre de la Société soit mieux connue et il pense que les conférences dont il s'agit seront un admirable moyen de publicité : en faisant mieux connaître la science et nos maîtres, elles attireront à la Société des souscripteurs et des amis. Une séance solennelle pourrait les inaugurer. On demanderait à M. le Président de la République de vouloir bien honorer de sa présence la première conférence, qui aura lieu le 18 janvier, à 8 h. 1/2 du soir.

En ce qui concerne le projet excellent du monument aux morts, un appel spécial pourrait être fait pour une souscription extraordinaire des membres de la Société.

Faculté de médecine de Lille

La chaire d'accouchements et d'hygiène de la première enfance de la Faculté de médecine de Lille est déclarée vacante.

Les candidats ont un délai de vingt jours, à dater du 29 novembre, pour produire leurs titres.

Faculté de médecine de Bordeaux

M. le Dr Beauvieux est nommé chef du laboratoire de clinique ophtalmologique.

M. le Dr Mougneau est nommé chef du laboratoire de clinique des maladies cutanées.

Ecole de médecine d'Angers

M. Gasnault est chargé d'un cours de chimie à l'Ecole de médecine d'Angers.

M. Thézée, professeur d'histoire naturelle, est chargé des fonctions de chef des travaux d'histoire naturelle.

Ecole de médecine de Caen

M. le Dr Vigot, suppléant des chaires de pathologie et de clinique médicale-, est chargé d'un cours de clinique médicale pendant le congé de M. Léger.

Sont nommés chefs de travaux : MM. Charbonnier (Anatomie), Desbouis (Physiologie), Gidon (Histoire naturelle), Lebailly (Bactériologie), Guégan (Physique et Chimie).

Sont chargés des fonctions du suppléant : MM. Chauvenet (Chimie); Danjou, ancien suppléant (Pharmacie et matière médicale.

Sont chargés des cours ci-après désignés : MM. Chrétien (Chimie et toxicologie); Audigé (Histoire naturelle); Danjou, ancien suppléant (Pharmacie et matière médicale).

M. Chrétien est chargé d'un cours complémentaire de chimie analytique.

Ecole de médecine de Limoges

Sont chargés des fonctions de chef de travaux :



DERNIÈRES NOUVELLES *(Suite)*

MM. Biais (Physique), Devaux (Bactériologie), Eymeri (Physiologie), Golse (Chimie).

M. Cumia est chargé des fonctions de suppléant de la chaire d'histoire naturelle et, en outre, de celle de chef des travaux d'histoire naturelle.

Ecole de médecine de Nantes

Sont chargés des cours de cliniques annexes ci-après désignés : MM. Aubry (Clinique des maladies infectieuses), Coulonjou (Clinique des maladies mentales), Jossu (Clinique de stomatologie), Le Meignen (Clinique des maladies infantiles), Rivel (Clinique des voies urinaires), Texier (Clinique d'oto-rhino-laryngologie)

Sont nommés :

Préparateur de Physique : Mlle Lambin (Suzanne).

Préparateur de Pharmacie : M. Tétau (Auguste).

Préparateur de Matière Médicale : Mlle Ruet (Suzanne).

Ecole de médecine de Reims

M. Quirin, suppléant de la chaire de pharmacie et matière médicale, est chargé d'un cours de pharmacie et matière médicale.

Ecole de médecine de Rennes

Sont chargés des fonctions de chef de travaux : MM. Caille (Travaux biologiques et chimiques), Castex (travaux de physique médicale), Houlbert (Travaux de micrographie), Lefeuvre (Travaux de physiologie), Lenormand (Travaux de chimie pure).

Ecole de médecine de Clermont-Ferrand

A la date du 1er novembre, les nominations suivantes sont entrées en vigueur : M. Bousquet est nommé directeur honoraire ; M. Billard, professeur de physiologie, est nommé directeur de l'Ecole de Médecine et de Pharmacie; M. Piollet, professeur d'histologie, est nommé professeur de clinique chirurgicale; M. Dionis du Séjour, professeur suppléant de pathologie externe, est nommé professeur de clinique chirurgicale infantile; M. Merle, professeur suppléant d'anatomie, est nommé professeur d'histologie; M. Alary est délégué dans les fonctions de professeur suppléant d'anatomie ; M. Huguet est nommé professeur honoraire et chargé du cours de chimie pour la présente année scolaire.

Ecole de médecine de Grenoble

Le concours pour une place de professeur suppléant de pathologie et de clinique chirurgicale à l'Ecole de médecine de Grenoble, s'est terminé par la nomination de M. le Dr Bonniot, ancien interne des hôpitaux de Lyon, prosecteur à la Faculté de médecine de Lyon.

Hôpitaux de Lyon

Concours de médecin des hôpitaux. — Ce concours s'est terminé par la nomination de M. le Dr Dufourt, chef de clinique infantile à la Faculté de médecine de Lyon.

Concours de l'externat des hôpitaux. — Ont été nommés. — *Externes titulaires :* MM. Michel, Thiers, Freidel, Novel, Baudry, Levrat, Yves, Morin, Gagnière ;

Mlle Guillemin, MM. Bernay, Bérard, Thévenon, Rousselin, Picault, Treppoz, Rochefort, Bouysset, Boucaumont ;

MM. Rousset, Billiet, Albertin-Marchand, Rubin, Farjot, Dupont, Brunat, Imbert, Mlle Feyeux, M. Julliard ;

Mlle Gaumond, MM. Blanc, Pansu, Regad, Campana, de Roissard, de Bellet, Mlle Weil, MM. Vernaud, Tonnel, Lyonnet ;

MM. Nova, Carcasonne, Denise, Armanet Pipard, Moulinier, Bruyère, Mlle Françon, MM. Verrière, Bard ;

Mlle Vadella, M. Volle.

Externes provisoires : MM. Champetier, Thibiéroz, Bréchet, Tarlet, Roussin, Chaninel, Dubois, Gauthier, Paindestre, Royer (Charles), Mlle Guigonnet, MM. Cadéac, Rollin, Dumollard, Amic, Goujon, Mlle Guillat-Courrier, MM. Paon, Aulagnier, Advenier, Bouchet, Lévy, Larrivé.

Concours de pharmacien adjoint des hôpitaux. — Ont été reçus pharmaciens adjoints titulaires : Mlle Dalodier, MM. Jonlia, Laporte, Mlles Annaves, Bergon, M. Dubost.

Et pharmaciens adjoints provisoires : Mlle Prost, MM. Lapras, Gojon, Rival, Mlles Locquette et Tamisier.

Faculté de pharmacie de Paris

MM. Tassilly, Guérin, Lutz, Herissey, sont maintenus dans les fonctions d'agrégés.

Sont nommés chefs des travaux : MM. Defacqz (chimie générale), Consin (chimie analytique), Souèges (micrographie), Leroux (physique), Deval (microbiologie), Javillier (examens pratiques).

Syndicat des médecins de la Seine

Ordre du jour concernant l'affaire du chirurgien d'Évreux. Vote par le Syndicat des Médecins de la Seine



DERNIÈRES NOUVELLES *(Suite)*

dans sa séance du 15 novembre 1922. — Le Conseil d'Administration du Syndicat des médecins de la Seine, au sujet de l'affaire du chirurgien d'Evreux, adresse ses félicitations très vives au Professeur J.-L. Faure, au Docteur Dartigues, Docteur Paul, Docteur Camille Savoire et à tous autres qui, devant le Tribunal ou dans la Grande Presse, ont défendu avec tout leur cœur, leur science et leur conscience, le chirurgien poursuivi pour une erreur de diagnostic.

Déclare que : des poursuites de ce genre, si elles étaient accueillies favorablement par certains Tribunaux, seraient de nature à nuire gravement à la médecine et par voie de conséquence directe, à la santé publique.

Ordre du jour voté par le Syndicat des médecins de la Seine dans sa séance du 7 novembre 1922. — A propos de l'Œuvre de l'Institut prophylactique.

Le Conseil d'Administration du Syndicat des médecins de la Seine proteste contre la teneur de certains articles parus dans la Grande presse au sujet de " l'Institut Prophylactique ".

Un de ces articles (Journal " Le Matin " signature Jean d'Orsay) déclare que tout malade dont la réaction sérique pratiquée à cet Institut est restée négative pendant six mois, peut se considérer comme entièrement guéri.

Le Conseil d'Administration du S. M. S. estime donc que des affirmations de ce genre répandues dans la Grande Presse sont au moins imprudentes et de nature à nuire gravement à la Santé publique en donnant aux malades une fausse sécurité.

Maison maternelle de Saint-Maurice (Seine)

M. le Dr Chambrelent, agrégé de la Faculté de médecine de Bordeaux, est mis pour une période de cinq ans à la disposition de M. le Ministre de l'Hygiène pour exercer les fonctions de médecin chef de la maison maternelle de Saint-Maurice (arrêté du 21 Septembre 1922).

Union fédérative des médecins de la réserve et de l'armée territoriale

L'Assemblée générale de la Société aura lieu le mardi 19 décembre 1922, à 18 heures précises, au Cercle militaire.

La conférence mensuelle aura lieu le lundi 18 décembre 1922, à 21 heures, sur le sujet suivant : « La pratique de la chirurgie dans la guerre de montagne », par M, le Docteur Leveuf, prosecteur à la Faculté de médecine de Paris.

Hôpitaux militaires

Ont obtenu, après concours, le titre de « spécialiste des hôpitaux militaires » : *Urologie,* M. Courboulès, médecin-major de 2e classe; *Stomatologie et prothèse dentaire,* M. Bercher, médecin-major de 2e classe; *Médecine légale et neuro-psychiatrie,* MM. Potet, Derks-Dilly, médecins-majors de 1re classe; Fribourg-Blanc, médecin-major de 2e classe; *Bactériologie et anatomie pathologique,* M. Le Bourdelles, médecin-major de 2e classe.

Légion d'honneur

M. le Dr Guy, médecin aide-major de 1re classe, décoré de la Croix de guerre. est nommé chevalier de la Légion d'honneur.

M. le Dr Massina, médecin inspecteur des enfants du premier âge, maire d'Oms (Pyrénées-Orientales), est nommé chevalier de la Légion d'honneur.

Martyrologe des Rayons X

M. Vaillant, radiologiste honoraire de l'hôpital Lariboisière, déjà amputé du bras gauche, à la suite d'accidents causés par les rayons X, vient d'être amputé de l'avant-bras droit pour la même raison.

A cette occasion, il a reçu les hommages du Conseil municipal, du préfet de la Seine, les marques de sympathies du Président de la République et du ministre de l'Hygiène.

Le corps médical tout entier s'incline devant de tels dévouements pour le devoir professionnel.

Société de Pathologie comparée

La séance solennelle annuelle (suivie d'un banquet) de la Société de Pathologie comparée aura lieu le mardi 12 décembre, à 4 h. 3/4, à l'Hôtel des Sociétés Savantes (8, rue Danton), sous la présidence de M. le ministre de l'Instruction publique, de M. le ministre de l'Agriculture, de M. le ministre de l'Hygiène et de M. le Professenr Charles Richet.

DÉMOGRAPHIE *(Suite)*

célibataires et les ménages ayant moins de trois enfants, pour établir une juste péréquation des charges. »

Le 24 mars 1921, M. Delachenal, député, avait eu le mérite de faire voter par la Chambre, à l'unanimité, une aide aux familles nombreuses nécessiteuses, à partir du quatrième enfant, de façon à leur permettre de ne pas être acculées entre la misère et le devoir familial. Mais après avoir entendu M. Strauss, ministre de l'Hygiène, qui s'opposait à l'adoption de la proposition Delachenal pour raisons budgétaires, la Commission des finances du Sénat concluait dans son sens et chargeait M. Debierre de dresser un rapport défavorable. Ce dernier n'est pas encore venu en discussion devant le Sénat. C'est dans ces conditions que le Congrès de Tours a été amené à émettre le vœu précité, auquel il tient essentiellement. A la séance de clôture du Congrès, obligé de s'expliquer sur la proposition Delachenal, M. Strauss dut déclarer que le gouvernement ne pouvait pour l'instant l'appuyer ; l'effet ne fut pas de ceux que les comptes rendus soulignent par de nombreux applaudissements. Dans le fond de son cœur, le ministre voyait peut-être la proposition d'un œil bienveillant ; son passé est un sûr garant de ses bonnes intentions. Mais le projet de loi comporte une dépense de 180 millions.

Comparé à d'autres, le chiffre n'est pas excessif. Il serait en tout cas vraisemblablement plus productif que tels ou tels chapitres de notre budget. Puisque nous en sommes réduits à acheter des enfants, nulle dépense ne saurait être plus légitime et plus rapidement nécessaire.

Dans l'impossibilité d'engager son appui pour l'amendement Delachenal, M. Strauss affirma par contre que le gouvernement ferait aboutir le fameux projet sur les assurances sociales. Combien ce dernier demandera-t-il de 180 millions? Avant d'assurer les gens contre la maladie et l'invalidité, il faudrait leur permettre de naître. Déjà nous n'en sommes plus à augmenter la natalité, mais bien à essayer d'arrêter la dénatalité. M. Strauss a terminé son discours en souhaitant le grand débat parlementaire que j'indiquais plus haut, pour y plaider la bonne cause. On y reparlera certes de l'aide aux familles nombreuses.

La proposition Delachenal conduit d'emblée à l'idée de la création d'un Office national de natalité. Là seul est le salut ; par là seul le problème arrive à sa véritable solution. Cet office fera payer l'élevage des enfants des familles nombreuses par les célibataires et les ménages n'ayant que peu d'enfants. De la sorte seront soulagées les grandes familles, qui auront toute possibilité d'accomplir leurs destinées. J'imagine en outre que, forcés de payer pour les enfants des autres, bien des parents voudront échapper à l'impôt en s'offrant le luxe de quatre ou cinq enfants ; ils penseront que, donnant donnant, mieux vaut jouir de la dépense pour soi-même que pour le voisin.

*
* *

Le Congrès de Tours, on le voit, n'a négligé aucune des questions où pouvait s'exercer son activité. Ajouterai-je que dans divers discours se sont fait entendre quelques-unes de ces vérités dont la généralisation devrait être largement répandue? Plus les enfants diminueront, plus seront lourdes les charges financières de chaque citoyen ; c'est l'évidence même. L'individu qui ne procrée qu'un enfant rend à cet enfant l'avenir plus difficile que s'il l'avait entouré de frères et sœurs. Rappelons aussi que bâtir des enfants, c'est assurer la paix ; n'en pas faire, c'est préparer la guerre. Si notre pays continue à se dépeupler, ses voisins auront beau jeu pour reprendre les armes.

En terminant, deux réflexions.

Le Congrès de Tours et les diverses associations de natalité renferment dans leur sein beaucoup de représentants des classes d'élite. Une profession y tient une place assez effacée : la médecine. Je n'en conclus pas que les médecins se désintéressent de ces questions vitales, mais force est d'avouer qu'ils se comportent comme s'ils se désintéressaient. On peut fournir de cet état de choses plusieurs explications valables ; le fait n'en demeure pas moins.

Par ailleurs, tandis que des hommes de bonne volonté s'emploient à retenir la France dans sa chute, sans se laisser décourager par les résultats de plus en plus navrants de nos statistiques démographiques, la population allemande s'est accrue de 700 000 enfants depuis l'armistice. Si j'étais Bavarois ou Saxon, je remercierais le Dieu des armées, de la baisse du mark et de la revanche pour la belle victoire qu'il a consentie à mon pays.



VARIÉTÉS

VALEUR ÉDUCATIVE DE L'ANATOMIE

Par le Dr PATHAULT

Ancien prosecteur de l'Ecole de médecine de Tours,
Ancien interne des hôpitaux de Paris, médecin à Biarritz.

Ces temps derniers, l'étude de l'anatomie a donné lieu dans divers journaux à des critiques variées. Ces critiques devraient porter beaucoup plus sur le mode d'enseignement de cette science que sur la nécessité même de cet enseignement. Non seulement l'anatomie est nécessaire au chirurgien, mais elle est aussi, ainsi que la tradition séculaire le montre, indispensable au médecin.

De tout temps, elle fut considérée comme la science de base de la médecine. Le développement énorme pris par des sciences plus jeunes, l'histologie et la physiologie en particulier, tendent à lui faire perdre de son ancienne importance. Cependant ses programmes n'ont pas encore été réduits. Faut-il la reléguer au second plan? Telle est la question du jour.

La réponse ne paraît pas douteuse : *L'anatomie doit garder son rang dans la hiérarchie des sciences médicales.* C'est que, en dehors des connaissances qu'elle apporte, elle possède pour la formation de l'esprit médical une valeur éducative que ne remplacer a aucune autre science, valeur méconnue même des anatomistes, valeur dont il n'est guère question dans les prolémiques actuelles. Là est cependant le point capital qui doit retenir l'attention et sur lequel il faut insister aujourd'hui. L'anatomie est à la médecine ce que la géométrie est aux mathématiques. Ce n'est pas une science de pure mémoire, bourrée de détails inutiles et minutieux, tels qu'ont trop de tendance à le croire ceux qui l'enseignent officiellement aujourd'hui. Ce n'est pas une science qui doit être acquise de façon purement passive par le rabâchage de descriptions toutes faites.

L'anatomie doit être enseignée de façon à obliger l'élève d'abord à regarder et à voir, c'est-à-dire à observer, en second lieu à bien décrire avec clarté et précision ce qu'il a vu. On a beaucoup médit ces temps derniers de la « question d'anatomie » telle qu'elle est présentée dans les « concours ». La « question » ne signifie rien en elle-même, mais elle est extrêmement utile par la gymnastique intellectuelle à laquelle elle oblige l'élève, par la méthode de description, claire, ordonnée et précise qu'elle demande.

Or cette méthode est nécessaire en médecine : la supériorité incontestable que possèdent ceux qui ont été rompus à cet exercice par la préparation des concours se retrouve dans tous leurs travaux : eux seuls savent observer méthodiquement et ordonner la description de leur observation. Or, savoir observer, savoir apporter le résultat exact de cette observation est justement une qualité indispensable au médecin.

La technique ainsi acquise ne s'applique pas à la seule anatomie, elle sert également à l'histologie, à la description clinique, elle est applicable même à celle d'un objet usuel, d'un monument, d'un paysage, d'une ville, d'un pays. Par bien des points, l'étude de l'anatomie est comparable à l'étude de la géographie, qui n'est que l'anatomie de la terre.

La disposition très compliquée des organes dans les trois dimensions, leur enchevêtrement complexe, la multiplicité de leurs formes, ne sont pas faciles à débrouiller et à rendre. Quand l'étudiant est mis en présence d'une préparation anatomique, — et il importe peu ici qu'elle ait été faite par lui ou par un autre, qu'elle soit une pièce conservée ou même une simple pièce artificielle, — *il devra par un travail actif faire d'abord l'éducation de son œil et de son esprit. Il devra, et là est le vrai but de cette étude, non pas exercer sa mémoire, mais acquérir une technique ;* non seulement il saura d'une façon indélébile ce qu'il a appris par sa vision personnelle, alors que les descriptions lues dans les livres passent d'une façon éphémère, mais il aura appris à élaguer le détail inutile, il aura acquis une méthode.

On peut donc poser en principe que chaque élève, quel qu'il soit, devrait être éduqué à lire dans le grand livre de la nature et à *en donner le compte rendu par écrit.*

Non seulement il doit pouvoir le reproduire par écrit, mais il doit être capable également *de le reproduire par le dessin.* Ce point trop important et trop négligé mérite une attention spéciale. Le dessin n'est pas, ici, l'art des peintres et des artistes : c'est un langage, le plus simple, le plus expressif. Étudié à l'école primaire, il ne saurait être négligé dans l'enseignement supérieur.

On exige du bambin de l'école primaire la représentation des objets usuels et la reproduction des cartes de géographie ; on peut donc demander à l'étudiant de l'enseignement supérieur le dessin représentatif, le schéma de son observation. D'ailleurs, tous ceux qui ont pratiqué l'anatomie ont dû, en concurrence avec la description qu'il éclaire et simplifie, avoir recours au dessin personnel. Faut-il rappeler les admirables schémas du professeur Farabeuf, ceux du petit livre de Poirier, ceux de Soulié, de Bruandet, d'Aubaret; ceux de tous les travaux personnels et des thèses d'anatomie : Wiart, da Silva, etc. ?

Ainsi comprise, — et ces idées demanderaient de plus vastes développements sur les modifications

VARIÉTÉS *(Suite)*

à apporter non aux programmes, mais aux méthodes, — *l'anatomie est et restera toujours la science fondamentale qui doit être à la base des études médicales*, parce que seule elle donne une méthode de travail. Acquérir une méthode de travail est, comme le reconnaissent les psychologues et les pédagogues, tels Gustave Le Bon, William James, etc., le vrai but de toute éducation.

Ce doit être le but de toute éducation scientifique surtout, qui a pour objet de mettre l'élève en possession de techniques qui lui permettent un travail personnel, le seul utile à l'exercice de sa profession et au progrès de la science.

LA MÉDECINE AU PALAIS

LA PROPAGANDE ANTI-CONCEPTIONNELLE ET LES TRIBUNAUX

La loi du 31 juillet 1920 a réprimé, dans son article 3, la provocation à l'avortement et la propagande anticonceptionnelle, en punissant toute personne qui « dans un but de propagande anticonceptionnelle aura décrit ou divulgué, ou offert de révéler des procédés propres à prévenir la grossesse, ou encore facilité l'usage de ces procédés ».

Il résulte de ce texte qu'il n'y a de délit que si l'accusation réunit les deux éléments suivants :

1° Un élément matériel, tel que distribution publique ou non d'écrits, imprimés, affiches, images, discours, conférences, vente ou mise en vente de remèdes, d'instruments ;

2° Un élément intentionnel qui est spécifié par la loi elle-même ; il consiste dans l'intention de faire une propagande anticonceptionnelle.

Il résulte, de la nécessité de ces deux facteurs pour constituer le délit, l'impossibilité dans la plupart des cas de punir ceux que la loi a voulu atteindre, car c'est au ministère public qu'il incombe de prouver l'existence de l'élément intentionnel, ce qui est souvent difficile.

Un récent jugement du tribunal correctionnel de Nantes du 2 décembre 1921 (Dalloz, 1922-2-70) fait la démonstration de cette affirmation : Un individu était poursuivi pour avoir, dans un but de propagande anticonceptionnelle, mis en vente et vendu des instruments destinés à empêcher la conception. Il était reconnu que, le 2 novembre 1920, le commissaire de police avait saisi chez le

LA MÉDECINE AU PALAIS *(Suite)*

prévenu, dans la vitrine de son magasin, divers objets dont une poire de Mével.

Le ministère public, s'appuyant sur les termes du rapport d'expert, retenait une partie des objets saisis, et, en particulier, un objet nommé « pessaire », comme ayant nettement le caractère anticonceptionnel.

Le tribunal, saisi de la poursuite, a jugé que si le législateur de 1920 avait eu pour but de réprimer la propagande anticonceptionnelle, il n'avait pas visé la vente des objets anticonceptionnels ; et les juges se sont fondés tant sur les travaux préparatoires que sur le texte même de la loi, pour penser que le but poursuivi, c'est-à-dire l'intention de faire une propagande anticonceptionnelle, était un des éléments essentiels du délit.

Par conséquent, il était nécessaire, d'après les juges de Nantes, pour qu'il y eût délit, que le ministère public pût établir à la charge du prévenu l'intention de propager une théorie anticonceptionnelle.

Sans doute pouvait-on opposer à cet argument, que le seul fait de l'exposition dans une devanture et de la mise en vente des objets saisis pouvait constituer en soi seul un acte de propagande de nature à justifier la prévention. Mais le tribunal, s'en tenant aux termes précis de la loi, a répondu à cette objection en disant qu'aucune loi actuelle n'interdit la fabrication, la vente ou l'exposition d'instruments anticonceptionnels, et que, par conséquent, on ne pouvait pas y voir un élément de propagande. Il aurait fallu, pour que le marchand de Nantes fût condamné, qu'il eût aggravé son cas par des annonces, des prospectus, des affiches ou des images, démontrant son intention de faire une propagande défendue. En l'absence de ces faits, le tribunal a cru devoir acquitter le prévenu :

« Attendu qu'il résulte tant des termes de cet article que des travaux préparatoires, que le législateur, en édictant la loi du 31 juillet 1920, a eu pour but de réprimer, non pas la vente des objets anticonceptionnels, mais la propagande anticonceptionnelle ;

« Attendu que le ministère public voit, dans le fait de l'exposition et de la mise en vente, un acte de propagande établissant nettement le but poursuivi par le prévenu et de nature à justifier la prévention ;

« Mais attendu qu'aucune loi n'a, à l'heure actuelle, interdit la fabrication, la vente ou même l'exposition d'instruments ou d'objets anticonceptionnels ; que l'exposition ou la mise en

LA MÉDECINE AU PALAIS *(Suite)*

vente reprochées au prévenu ne sont par elles-mêmes que l'un des moyens énumérés à l'article 2 pour perpétrer le délit ; qu'ils n'en sont qu'un des éléments ; qu'il y a lieu, en outre, d'établir que ces moyens ont été mis en œuvre dans un but de propagande anticonceptionnelle ;

« Attendu qu'en dehors de la mise en vente il n'est relevé contre le prévenu aucun acte, aucune manœuvre, aucun propos, aucune annonce ou prospectus pouvant permettre d'affirmer qu'en exposant les objets saisis P... agissait dans le but de faire de la propagande anticonceptionnelle ; que la preuve du but délictueux poursuivi par le prévenu n'est donc pas rapportée; que, par suite, un élément essentiel du délit faisant défaut, la prévention manque de base légale. »

ADRIEN PEYTEL,
Avocat à la Cour d'appel.

INTÉRÊTS PROFESSIONNELS

FÉDÉRATION CORPORATIVE DES MÉDECINS DE LA RÉGION PARISIENNE

LE PROJET DE LOI SUR L'ASSURANCE MALADIE

Le Conseil d'administration de la Fédération corporative des médecins de la région parisienne vient d'approuver *à l'unanimité* le projet suivant qui lui a été soumis par son secrétaire général le Dr G. Lian, et qui constitue une formule mixte jetée comme un pont entre les deux projets rivaux qui divisent l'opinion du corps médical : celui du paiement direct des honoraires médicaux par la caisse (projet dit du contrat collectif), et celui du paiement direct des honoraires médicaux par le malade.

I. — La Fédération, résolue à s'opposer à tout projet de loi d'assurance sociale qui, comme le projet Vincent, établirait, sous quelque forme que ce soit, un tarif forfaitaire des honoraires médicaux, déclare ne pouvoir se rallier qu'à une loi respectant :

1° Le secret professionnel ;

2° Le libre choix absolu du médecin ;

3° La rémunération à la visite et au tarif moyen de la clientèle ordinaire ;

4° La limitation de l'assurance aux personnes peu aisées.

II. — Au point de vue de l'application de ces principes, la Fédération est favorable au paiement des honoraires médicaux par le malade. Pour cela, le malade recevrait de la Caisse d'assurance des tickets spéciaux moyennant le versement d'une somme au moins égale au *quart* de la valeur de ces tickets (système lyonnais).

Ces tickets seraient remis au malade sur présentation

INTÉRÊTS PROFESSIONNELS *(Suite)*

d'un bulletin de maladie signé par son médecin, et ne seraient renouvelés que sur justification de l'utilisation des tickets précédents.

Les tickets médicaux ne seraient pas forcément égaux en valeur aux soins médicaux reçus par le malade. Ils représenteraient en quelque sorte la part de la Caisse dans le paiement des honoraires, c'est-à-dire la somme que la Caisse juge légitime d'allouer au malade pour le paiement des soins médicaux nécessités par son état de santé. Mais le malade resterait libre d'assumer sous sa responsabilité personnelle tous frais médicaux supplémentaires qu'il serait d'accord avec son médecin pour considérer comme justifiés.

La Caisse, si elle le jugeait utile, contrôlerait pendant la maladie, et par les soins d'un médecin de son choix, l'existence de la maladie et l'utilisation des tickets. Elle prendrait immédiatement en conséquence les décisions qui lui paraîtraient légitimes. En cas de désaccord, le malade ou le médecin traitant aurait la faculté de soumettre le différend à une commission arbitrale.

La Caisse paierait au médecin, sur seule présentation des tickets médicaux, la valeur représentée par ceux-ci.

Ce projet, approuvé *à l'unanimité* par le Conseil d'administration dans sa réunion du 27 octobre dernier, est soumis à l'examen de tous les groupements confédérés, qui sont invités à mandater sur ce point leurs délégués en vue d'une prochaine assemblée générale extraordinaire qui aura lieu le 22 décembre prochain, à 8 h. 45 du soir, au petit amphithéâtre de la Faculté de médecine.

Le secrétaire général:
C. LIAN.

NÉCROLOGIE

LE PROFESSEUR THIBAULT (D'ANGERS)

L'École de médecine d'Angers vient de perdre l'un de ses maîtres les plus distingués, le Dr Thibault, professeur de clinique médicale, médecin en chef de l'Hôtel-Dieu.

Thibault était natif d'Angers, où il avait été d'abord interne à l'Hôtel-Dieu. En 1887 il vint à Paris et y fut reçu interne des hôpitaux. Il retourna dans sa ville natale, y devint chef de clinique du professeur Farge, puis successivement : professeur suppléant, médecin adjoint des hôpitaux, médecin en chef de l'Hôtel-Dieu, professeur de pathologie interne, professeur de clinique médicale. La maladie l'avait mis dans l'obligation d'abandonner, à l'âge de soixante-trois ans, et son service d'hôpital et sa chaire d'enseignement, après avoir atteint, comme clinicien et comme professeur, une double prépondérance très justifiée.

Le professeur Thibault était, avec cela, particu-

Voir la suite à la page IX.

NÉCROLOGIE *(Suite)*

lièrement apprécié pour son esprit de dévouement envers les malades et envers ses élèves, et pour la droiture de son caractère. HORN.

LE PROFESSEUR JOLYET (DE BORDEAUX)

A Arcachon, le 6 novembre, eurent lieu les obsèques du professeur Jolyet. Les qualités et la valeur du physiologiste qui vient de s'éteindre ont été rappelées avec justesse par le Dr Lafite-Dupont (*Gaz. hebd. des sc. méd. de Bordeaux*, 12 nov.).

Jolyet avait débuté à Paris, comme préparateur de physiologie à la Sorbonne et au Muséum. En 1878, il était chargé du cours de physique à la Faculté de médecine de Bordeaux, pour y devenir ensuite professeur de médecine expérimentale (1880), et, enfin, professeur de physiologie (1890).

Ses travaux sont nombreux et portent sur l'action de substances médicamenteuses (cicutine, strychnine, quinine, etc.), sur la circulation, l'innervation du cœur, le système nerveux. Le *Traité de physiologie Jolyet et Viault* eut le plus légitime succès.

Pour raison de santé, le professeur Jolyet s'était retiré à Arcachon, retiré en continuant son activité scientifique dans les laboratoires de la station biologique dont il avait la direction. C'est là qu'il acheva sa vie simple et modeste, après une carrière des mieux remplies.

HORN.

REVUE DES CONGRÈS

XXIIe CONGRÈS FRANÇAIS D'UROLOGIE

Paris, 4-7 octobre 1922.

Les diverticules de la vessie. — MM. G. GAYET et G. GAUTHIER, de Lyon, rapporteurs, commencent par une définition large qui augmente la fréquence des diverticules vésicaux. Ils continuent par l'*anatomie pathologique*, l'*étiologie*, la *pathogénie*. Les diverticules congénitaux sont très fréquents : d'abord les ouraquiens, ensuite ceux de la zone wolffienne. La *symptomatologie* concerne les débuts et la période d'état. Les deux signes fonctionnels les plus importants sont la miction en deux temps et la rétention, celle-ci étant très fréquente. Le *diagnostic* s'établit par la percussion, la palpation, le toucher rectal, le cathétérisme évacuateur. Mais la *cystoscopie* l'emporte beaucoup sur les autres moyens d'exploration ; c'est elle qui permet d'affirmer la présence du diverticule, par la découverte de l'orifice, tandis que la radiographie étudie le diverticule anatomiquement en le dessinant (enroulement d'une sonde opaque dans le verticule, cystographie, procédé en deux temps, procédé par contraste).

Le *traitement* des diverticules vésicaux est palliatif ou radical. Le premier est, ou bien non-opératoire (lavages intradiverticulaires sous le contrôle de la cystoscopie) ou bien opératoire (incision extravésicale du diverticule, drainage par taille hypogastrique, agrandissement et incision de l'orifice par voie transvésicale, sonde diathermique).

Quant au traitement radical, il comporte plusieurs procédés dont le plus fréquent consiste dans l'extirpation du diverticule par la voie extravésicale ou transvésicale, ou par les deux méthodes combinées.

Les *résultats des interventions* sont les suivants : déplorables par les méthodes palliatives, bien meilleurs par les radicales.

Suivent les *indications*, dont la principale est en faveur de la cure radicale lorsque le malade est assez résistant, et en commençant par une bonne désinfection. Opération en deux temps si le malade est faible ou infecté. En somme, l'opérateur doit choisir, parmi les divers procédés, celui qui convient le mieux dans chacun des cas si variés qui peuvent se présenter.

M. LEGUEU, de Paris, insiste sur les difficultés de l'opération des diverticules, qui tiennent surtout à l'infection et à la suppuration, aux adhérences que le diverticule a contractées avec les organes voisins.

L'auteur a vu un gros calcul du volume du poing se montrer sous la paroi du diverticule, dans la vessie ; il a pu l'extraire à travers la vessie en dilatant et en incisant l'orifice de communication.

M. D'HAENNENS, de Bruxelles, a observé deux cas de diverticule dont l'un ouraquien et l'autre urétéral, infecté ; la guérison fut obtenue par des injections de protargol à 5 p. 100. Dans ses recherches radiographiques, l'auteur emploie la solution d'iodure de sodium à 30 p. 100 et la radiographie par contraste avec évacuation par la sonde.

M. HAMONIC, de Paris, rapporte un cas de vessie diverticulaire chez un homme, avec infection ; une cystostomie large permit d'enlever un calcul du volume d'une amande.

M. A. BOECKEL, de Strasbourg, présente l'observation et la radiographie d'un malade âgé, porteur de cinq diverticules vésicaux, dont l'un, du volume d'une mandarine, renfermait sept calculs phosphatiques. L'état précaire du sujet contre-indiquait la résection de la poche ; l'opération consista dans la dilatation de l'orifice et l'extraction des calculs. Drainage de la vessie et du diverticule. Mort au bout de neuf jours. A l'autopsie, cystite gangreneuse et péricystite, diverticulite et péridiverticulite phlegmoneuse. Dilatation urétéro-pyélique.

L'auteur *croit exceptionnelle l'existence d'un aussi grand nombre de pierres* dans une seule poche diverticulaire.

M. H. MINET, de Paris. Le *traitement* idéal des diverticules par l'extirpation aseptique n'est ni toujours réalisable, ni le plus souvent nécessaire. Il convient aux cas de diverticules aseptiques entraînant par eux-mêmes des troubles graves de la miction. Il est des cas anatomiquement inopérables.

L'ablation des calculs est d'ordinaire suivie de bons résultats, sans diverticulectomie.

Dans les grandes infections vésicales et diverticulaires, la cystostomie a un caractère d'urgence.

Dans les petites infections, bien des cas sont curables par des soins prolongés, pratiqués avec le secours du cystoscope.

M. RAFIN, de Lyon, fait des réserves sur l'emploi de la *cystoscopie* chez les diverticulaires distendus aseptiques en raison du danger d'infection, si l'opération ne doit pas suivre immédiatement l'exploration.

Il est souvent préférable de laisser le diagnostic incom-

plet, jusqu'à ce que la taille permette l'exploration digitale de la vessie.

Il rapporte l'observation d'un malade opéré pour diverticule qui devint prostatique huit ans après et fut opéré avec un résultat satisfaisant.

M. MARION, de Paris, approuve les rapporteurs d'avoir compris dans les diverticules les poches latérales inférieures dans lesquelles débouche l'uretère. Pour lui, les rapports de l'uretère avec les diverticules sont intimes, presque constants.

M. Marion signale trois cas de diverticules chez la femme et dans aucun cas il n'existait d'obstacle à l'évacuation de l'urine. Les diverticules vésicaux peuvent créer des indications spéciales pour certaines opérations. M. Marion considère qu'un diverticule vésical contre-indique une lithotritie en cas de calcul. Au point de vue opératoire, l'auteur est éclectique.

L'aspiration peut peut-être retourner de petits diverticules ; elle sera toujours impuissante à retourner les grands. Pour ceux-ci, s'ils sont supérieurs, rien n'est plus simple que de les réséquer avec ou sans ouverture du péritoine.

Pour les inférieurs, l'auteur emploie son procédé ; enfin il a traité deux diverticules de la région du trigone par le débridement et la résection du collet du diverticule : tous les malades ont guéri au point de vue opératoire.

M. GIULIANI, de Lyon. En dehors des petits diverticules constatés de temps en temps dans les vessies des prostatiques ou des lithiasiques, l'auteur a observé trois grands diverticules dont deux chez des hommes jeunes et un chez un vieillard. Dans les deux premiers cas, seules la cystoscopie et la cysto-radiographie avec un liquide opaque pratiquées par Ascelin et Chanat ont permis de faire un diagnostic certain. Ces deux examens sont nécessaires pour vérifier l'hypothèse clinique.

M. ESCAT, de Marseille, insiste sur l'origine congénitale constante des diverticules.

M. LE FUR, de Paris, communique 7 observations de diverticules vésicaux. Il a employé tantôt la cystostomie et le drainage prolongé, tantôt la résection du diverticule par le procédé de Marion. C'est là pour lui la méthode idéale, mais elle ne peut être employée que chez les malades suffisamment résistants ; elle doit toujours être précédée de la cystostomie en cas d'infection prononcée.

M. Maurice CHEVASSU, de Paris, estime que les diverticules vésicaux ne méritent pas, en général, d'intervention chirurgicale. Beaucoup d'entre eux sont parfaitement tolérés, et certaines même de leurs complications peuvent être suffisamment bien traitées par les moyens cystoscopiques.

Il n'a jamais procédé à l'extirpation systématique d'aucun diverticule, bien qu'il ait observé, entre autres, un très grand diverticule infecté, aussi volumineux que la vessie même ; il s'est contenté de traiter ce diverticule par les moyens endoscopiques, car il parvenait à y introduire son cystoscope ; le malade mène, depuis deux ans, une existence tout à fait normale.

M. REYNARD, de Lyon, estime qu'au point de vue pathogénique, le diverticule vésical est déterminé par une faiblesse congénitale de la paroi et une obstruction de l'urètre apparente ou échappant à l'examen. Il a eu l'attention attirée par trois signes constants dans ses observations : une dysurie insolite consistant en mictions en position accroupie et quantité constante de résidu.

Deux voies sont suivies pour la cure de ces malformations : voie médiane transvésicale et voie latérale sous-péritonéale, la première indiquée s'il y a complication de pyélonéphrite, diverticulite, calculs, hématurie ; la voie latérale restant la voie de choix, car elle donne plus de jour sur la région et sur l'uretère et le canal déférent.

M. LASIO, de Milan, présente deux cas de diverticule, l'un du sommet de la vessie avec fibromyome développé dans l'épaisseur de la paroi : résection extra-abdominale, guérison ; l'autre du bas-fond, chez un homme auto-infecté : taille sus-pubienne, guérison.

M. CIFUENTÈS, de Madrid, rapporte une observation de diverticule vésical avec rétention complète et adénome prostatique chez un homme de soixante-trois ans. Drainage de la vessie et du diverticule au-dessus du pubis. Trois semaines après, prostatectomie, mort au bout de vingt jours.

M. HOGGE, de Liége, a opéré trois diverticules ; il s'est contenté de les ouvrir largement et de les drainer par la vessie ouverte ; une de ces opérations datant de quinze ans a permis au malade de recouvrer la miction normale.

M. G. MAINGOT, de Paris. La recherche des diverticules vésicaux par la *cystographie* est un procédé d'exploration radiologique analogue à l'examen du tube digestif à l'aide des substances opaques. La radioscopie de la vessie injectée de collargol est aussi facile à faire que celle de l'estomac.

L'histoire d'un malade chez qui la cystographie faite pour localiser des taches pelviennes fit découvrir des diverticules de la vessie appuie l'importance de l'examen radioscopique.

M. PASTEAU, de Paris, fait des réserves sur l'emploi de la *cystoscopie* par principe pour établir le diagnostic de diverticule vésical chez les distendus non infectés ; de même l'introduction du cystoscope dans le diverticule est le plus souvent impossible. La *cysto-radiographie* doit être faite aux différents stades de l'évacuation de la vessie, et parfois même après évacuation complète de la vessie par la sonde, si la vessie ne se vide pas spontanément. La *radioscopie vésicale* est le plus souvent absolument insuffisante.

La gravité des diverticules vésicaux est très relative. En cas d'infection, les *traitements palliatifs* sont généralement suffisants. Dans d'autres cas, on est amené à intervenir par l'*extirpation de la poche*. Mais ces opérations sont rares, toujours difficiles, souvent sérieuses, si bien qu'on se trouve ajouter la gravité opératoire à la gravité « personnelle » de l'affection.

Les *calculs diverticulaires* ne sont pas rares ; toujours, en cas de taille, il est prudent d'aller par principe à la recherche de diverticules qui n'auraient pas été soupçonnés. Il existe des calculs volumineux ; d'autres sont petits et multiples, allant jusqu'à 50 et 80. Dans ces cas, une surveillance cystoscopique prolongée de la vessie est nécessaire pour éviter des récidives.

Un masque à anesthésie. — M. GOURDET, de Nantes, présente un appareil muni d'un réchauffeur à la baryte, qui, en donnant des gaz chauds, produit une gazéification parfaite : on obtient une anesthésie rapide, avec des doses infimes : de chloroforme, d'éther, de chlorure d'éthyle, ou mélanges.

REVUE DES CONGRÈS *(Suite)*

Avec cet appareil, on n'obtient plus de condensation, ni de congélations obturant les passages d'air et créant des dangers d'asphyxie.

Sur la valeur de l'épreuve de la phénol-sulfonephtaléine. — M. TARDO, de Palerme, est du même avis que M. Legueu au sujet des faux débits pour ce qui concerne les substances naturelles, car les débits sont en rapport direct avec la quantité contenue dans le sang et avec la diurèse ; mais il ne l'est pas dès qu'il s'agit de substances étrangères comme la phtaléine, dont on connaît la quantité introduite, dont on peut calculer avec la plus grande précision la quantité éliminée et dont l'auteur a montré le peu d'importance de la diurèse dans son élimination. L'auteur, rendant hommage à la doctrine de faux débits, soutient qu'on ne peut pas l'appliquer au débit de la phtaléine.

Pour lui, le débit phtaléinique est une mesure de la sécrétion rénale en fonction de l'azotémie et cette méthode bien maniée et bien interprétée, est de la plus grande utilité et ne peut avoir qu'un bel avenir.

M. Maurice CHEVASSU appuie les conclusions de M. Tardo sur la valeur des explorations à la phénol sulfonephtaléine, mais tient à faire une distinction entre l'intérêt indiscutable que présente la méthode quand elle est appliquée à l'étude des urines globales, et l'intérêt beaucoup moindre qu'elle présente, au moins en pratique, quand on l'applique à l'étude des urines séparées par cathétérisme urétéral.

Appliquée aux urines séparées, l'exploration à la phénolsulfonephtaléine a eu surtout le mérite de démontrer une fois de plus combien il était illusoire de vouloir apprécier la fonction comparée des reins par l'étude de leurs débits, et combien au contraire l'étude de la concentration comparée des deux reins donnait des résultats catégoriques, à condition qu'on évitât de pratiquer une polyurie expérimentale pendant le cathétérisme urétéral.

Chevassu s'élève contre cette technique restée classique depuis Albarran et montre que, depuis que la constante permet d'apprécier le fonctionnement global des reins, l'exploration de deux heures avec polyurie expérimentale, nécessaire pour l'étude de la ponction aqueuse globale, a tout intérêt à être faite indépendamment du cathétérisme urétéral.

M. LIAN, de Paris, insiste sur l'intérêt considérable que présente l'épreuve de la phénol-sulfonephtaléine en médecine générale.

Hématurie dans une septicémie staphylococcique. — M. GRIFEKOVEN, de Bruxelles, relate un cas de staphylococcie, qui a débuté par une hématurie d'une durée de dix jours.

Les autres embolies microbiennes se sont fixées ou dans les poumons, déterminant des lésions d'apoplexie pulmonaire, ou dans la plèvre, donnant une pleurésie séro-fibrineuse, ou dans le foie, d'où ictère.

L'hémoculture, les examens bactériologiques des urines, de l'épanchement pleural, des crachats hémoptoïques ont décelé la présence du staphylocoque doré, à l'état de pureté.

Le diagnostic précoce de la tuberculose rénale. — M. Maurice CHEVASSU, de Paris. Bien qu'il soit encore classique d'admettre l'opinion contraire, le bacille de Koch est décelable dans les urines des sujets atteints de tuberculose rénale, dans la très grande majorité des cas.

Mais, pour le découvrir avec cette fréquence, il faut des précautions spéciales, une technique rigoureuse et une extrême patience.

C'est dans les premières phases de la tuberculose rénale, ou lors des poussées aiguës, que le bacille de Koch est le plus facilement décelable. Il devient plus rare dans les tuberculoses anciennes, surtout en cas d'infections associées. Ces dernières ne sont pas rares.

Tous les malades à bacilles de Koch (92) étaient à pyurie troublant de façon appréciable les urines à l'émission. La notion classique d'une tuberculose rénale sans pyurie au début est une vue de l'esprit ; sauf exceptions rarissimes, il n'y a pas en clinique de tuberculose rénale sans pyurie au moins légère.

Même atteint très légèrement, le rein tuberculeux présente tout de suite un abaissement marqué de sa concentration uréique par rapport à celle du rein opposé, décelable au cathétérisme urétéral.

Par contre, l'azotémie et la constante restent normales ou subnormales dans le plus grand nombre des cas de tuberculose rénale au début, ou même avancée, si cette tuberculose reste unilatérale.

M. MARION, de Paris, approuve ce que vient de dire M. Chevassu, et affirme que dans son service son chef de laboratoire, M. Coloumbet, trouve le bacille de Koch au moins chez les neuf dixièmes des malades qu'il opère pour tuberculose rénale.

Il suffit, pour obtenir ces résultats, de bien colorer les préparations et de les examiner avec patience.

Du diagnostic de la tuberculose urinaire par la recherche directe du bacille de Koch dans l'urine. Technique. — M. E.-L. GAUTIER, de Paris, rappelle la méthode de recherche directe du bacille de Koch qu'il a décrite en 1914 et qui permet de trouver le bacille tuberculeux dans 88 p. 100 des cas de tuberculose rénale. Les résultats obtenus ces dernières années sont en tous points comparables.

Les infections urinaires à staphylocoques secondaires à la furonculose. — M. MARSAN, de Paris, rapporte les observations de plusieurs malades ayant eu des complications infectieuses de l'arbre urinaire à la suite de la furonculose. Celle-ci n'est pas toujours manifeste, il faut y penser quand les causes ordinaires de ces infections semblent manquer ; et, quand elle est dépistée, il faut recourir au traitement local aidé de l'autovaccinothérapie qui tarit la suppuration, assure souvent la guérison, et qui, si elle était employée dès la première manifestation de furonculose, éviterait peut-être les complications parfois graves que la plupart des spécialistes ont observées comme lui.

M. LE FUR, de Paris, insiste sur la fréquence des infections urinaires ou génitales staphylococciques. Ces infections staphylococciques ne succèdent pas toujours à une furonculose, mais parfois aussi à une bactériurie staphylococcique qui peut se compliquer de pyélonéphrite. La vaccinothérapie doit toujours être employée dans ces infections staphylococciques qu'elle arrive souvent à guérir.

(A suivre).

REVUE DES SOCIÉTÉS

SOCIÉTÉ D'OPHTALMOLOGIE DE PARIS

Séance du 21 octobre 1922.

Un cas de kérato-conjonctivite impétigineuse guéri par auto-vaccin. — MM. BOUSSI et PR. VEIL présentent une malade, âgée de quatorze ans, du service de M. Poulard, soignée pendant deux mois pour une kérato-conjonctivite impétigineuse bilatérale, par le traitement classique (atropine, huile de foie de morue, pommade jaune), puis par quatre injections sous-cutanées de lait stérilisé, ensuite par le traitement spécifique (total de 1gr,55 arsénobenzol sous-cutané), à nouveau par des injections de lait, le tout sans aucun résultat.

Un auto-vaccin staphylococcique chauffé est injecté à partir du commencement de juillet 1922. A la quatrième injection, guérison complète et immédiate.

Hémorragies enkystées du cul-de-sac conjonctival inférieur. — M. Jean GALLOIS apporte l'histoire de deux cas d'hémorragies sous-conjonctivales très anciennes (six et dix ans) non résorbées, mais donnant l'apparence d'un gros kyste verdâtre occupant tout le cul-de-sac inférieur.

Mouvements associés de la paupière supérieure et de la mâchoire (phénomène de Marcus Gunn). — M. J. BOLLACK présente une jeune fille atteinte d'un ptosis unilatéral congénital, avec parésie du droit supérieur, chez laquelle les mouvements d'ouverture de la bouche, de propulsion et de diduction de la mâchoire du côté opposé provoquent un relèvement accentué de la paupière ; il existe une malformation de l'oreille du côté correspondant. L'excitation électrique des muscles abaisseurs de la mâchoire provoque aussi la contraction du releveur. Ces phénomènes de suppléance fonctionnelle motrice semblent s'expliquer par l'existence de connexions anormales entre le neurone périphérique du nerf masticateur et celui de la troisième paire.

Corps étranger volumineux et insoupçonné des cellules ethmoïdales et du sommet de l'orbite donnant lieu à des phénomènes douloureux et paralytiques périodiques. — M. MORAX relate l'observation d'une malade, âgée de quarante-huit ans, ayant présenté pendant une douzaine d'années des phénomènes douloureux et des troubles visuels se répétant périodiquement à des intervalles de six mois et plus. Une crise plus forte, avec des troubles graves de la motilité oculaire de l'œil, amène un examen radiographique. On découvrit alors, fichée au niveau des cellules ethmoïdales, une tige métallique longue de 55 millimètres, dont l'extrémité postérieure atteignait le sommet de l'orbite gauche : il n'y avait aucune porte d'entrée apparente, et la malade était dans l'ignorance de la présence d'un tel corps étranger.

Le rétinocytome dysembryoplastique. — M. J. MAWAS. — L'auteur montre qu'il s'agit d'une tumeur spéciale et non d'un gliome comparable à celui qu'on observe chez l'adulte dans le système nerveux central ou périphérique.

Modification du taux de l'albumine après la ligature de la carotide. — MM. MAGITOT et DAUTREVAUX. — 1° *Humeur aqueuse première* : Du côté ligaturé (les ponctions de la chambre antérieure furent faites depuis trente minutes jusqu'à vingt-quatre heures après la ligature), l'humeur aqueuse première contient un peu moins d'albumine que le côté témoin. Cette diminution peut être estimée à environ 6 à 7 centigrammes pour 1 000. Les chlorures sont diminués du côté ligaturé, mais ils sont légèrement augmentés avant cinquante minutes après la ligature.

2° *Humeur aqueuse seconde* : Est, chez les animaux, très fortement albumineuse. Le maximum d'albumine est atteint trois heures après la première ponction.

Or, après la ligature de la carotide, l'humeur aqueuse seconde contient beaucoup moins d'albumine. Cet abaissement du taux d'albumine est un phénomène constant ; il existe seulement des variations quantitatives selon le laps de temps écoulé soit après la ligature, soit après la première ponction de la chambre antérieure.

Le taux des chlorures dans l'humeur aqueuse seconde est presque pareil à celui de l'œil témoin.

L'injection d'adrénaline empêche (Wessely) l'albumine de transsuder dans l'humeur aqueuse seconde. L'albumine est donc encore plus rare si, au préalable, la ligature carotidienne a été pratiquée.

Élection. — M. TEULIÈRES (de Bordeaux) est élu membre correspondant. M. BAILLIART.

SOCIÉTÉ DE MÉDECINE DE PARIS

Séance du 10 novembre 1922.

A propos de l'épilepsie. — M. GOUBEAU, de ses observations personnelles, conclut que l'épilepsie est souvent d'origine syphilitique, que le traitement antisyphilitique doit être administré dans tous les cas, traitement mixte successif triple.

Cancer du côlon droit. M. V. PAUCHET présente un cancer du côlon droit traité par la colectomie large : intervention en un temps, guérison simple. Actuellement ce malade éprouve un état euphorique qu'il n'a jamais connu depuis de longues années, cr les fonctions se font normalement.

Gangrène du pied. — M. VIGNAT présente un malade atteint de gangrène humide de l'avant-pied, ayant refusé une amputation de cuisse, et guéri par la carbonisation des parties sphacélées. Ce malade athéromateux et diabétique ne présente aucun battement au niveau des tibiales.

Les causes de surdi-mutisme. — M. de PARREL cherche à définir les causes du surdi-mutisme héréditaire et leur hiérarchie, de manière à préparer la voie à une action prophylactique rationnelle. Dans l'étiologie, la syphilis tient la première place, puis viennent la consanguinité, la surdité familiale, toutes les causes de dégénérescence et de dystrophie et les traumatismes physiques ou moraux subis par la mère au cours de la grossesse.

M. LÉOPOLD-LÉVI ajoute dans l'étiologie le crétinisme endémique avec bons effets de la thyroïdothérapie.

A propos du ministère de l'Hygiène. — La Société de médecine émet le vœu que ce ministère soit maintenu.

L'opération de dacryocystite sans cicatrice extérieure ; opérés et projections. — M. BOURGUET, après avoir rappelé la technique Dupuy-Dutemps-Bourguet qui donne plus de 90 p. 100 de guérison, montre une malade opérée par ce procédé et guérie.

Nouveau traitement médical du goitre. — M. REGNAULT donne 30 centigrammes d'extrait de thyroïde et 3 milligrammes d'extrait de parathyroïde en trois fois dans les vingt-quatre heures, les deux glandes étant physiolo-

REVUE DES SOCIÉTÉS *(Suite)*

giquement solidaires. Durée du traitement : trois semaines, et repos de huit jours.

Un cas de côte cervicale. — M. R. DUPONT a observé chez une femme de trente et un ans une côte complète gauche en deux parties réunies par une articulation. Douleurs vives dans les territoires du radial et du cubital depuis cinq mois. Ablation de la côte. Succès complet.

M. RŒDERER pense que les côtes cervicales sont relativement fréquentes et peuvent exister sans signes vasculaires ni nerveux : il faut y penser en présence de certaines scolioses hautes et prématurément rigides.

Traitement de la tuberculose pulmonaire par les pulvérisations d'eau de chaux. — M. GALLOIS simplifie le procédé Coutière en se servant d'un vaporisateur ordinaire. Il vaporise l'eau de chaux pure ou coupée de moitié ou de trois quarts d'eau. H. DUCLAUX.

NOUVELLES

Rectifications. — Voici trois rectifications qui nous ont été demandées :

1° ARTICLE DE M. SCHREIBER SUR L'ARMEMENT CONTRE LA MORTALITÉ INFANTILE (n° du 18 novembre).

Au lieu de : *Le centre de Salbris* (Loir-et-Cher) réservé aux enfants tuberculeux, il faut lire : « *Le centre de Salbris*, réservé aux enfants sains issus de parents tuberculeux ». L'Œuvre du Placement familial des tout petits, à laquelle appartient ce centre avec plusieurs autres, a pour but en effet de soustraire à la contagion familiale les nourrissons indemnes.

2° ARTICLE DE M. LE Dr MARCEL PINARD. : IMPRESSIONS DU CANADA (11 novembre).

Sous la troisième figure, il faut supprimer le nom du Dr Guisez (le Dr Guisez ne se trouve pas sur la photographie) ; il faut au contraire ajouter les noms du professeur Archambault et du Dr Desloges, tous deux de Montréal, qui se trouvent sur la photographie.

3° Dans les Dernières nouvelles du 11 novembre, le LEGS DE M. ET Mme LÉVY-FRANKEL est indiqué avec une erreur de chiffre.

Le legs consiste en une rente annuelle de 750 francs qui produira un prix biannuel de 1 500 francs.

On parle de supprimer neuf écoles de médecine. — Actuellement, il existe neuf facultés et quinze écoles de médecine. On dit que M. Bérard, ministre actuel de l'Instruction publique, voudrait les remplacer par onze facultés et seulement quatre écoles.

Il nous paraît douteux qu'on obtienne ainsi une sérieuse économie.

En outre, il est peut-être illogique de supprimer les écoles de médecine, pour pousser vers les grandes villes de Facultés les étudiants pauvres qui ne sauront y vivre aussi facilement que dans les petites villes dotées d'écoles préparatoires.

Société des sciences médicales et biologiques de Montpellier. — La Société des sciences médicales a renouvelé son bureau, son conseil et sa commission de contrôle, qui se trouvent composés de la façon suivante :

Président : M. le Dr *Euzière* ; vice-présidents : M. le Dr *Guibert* (de Balaruc); M. le médecin principal *Maffre* ; secrétaire général, trésorier : M. le Dr *Gaston Giraud* ; secrétaires généraux adjoints : M. le Dr *Vinon* ; M. le Dr *Milhaud*; secrétaire des séances : M. *Puech*; conseillers : MM. *Derrien, Ducamp, Grynfeltt, Astruc, Boudet, Bousquet, Paul Delmas, Vallet, Villard* ; commissaires : MM. *Comte, Drouet, Izard*.

Prix Barthe, de Saint-Émilion. — 1° Suivant le désir exprimé par le fondateur, ce prix, d'une valeur de 500 francs, pourra être décerné tous les quatre ans, à partir de 1906, « soit à un bon mémoire manuscrit ou imprimé, soit à un bon livre, soit à une œuvre quelconque de médecine, de chirurgie ou de physiologie ».

2° Le titre de docteur en médecine n'est pas exigé des candidats, mais ils doivent être Français ou naturalisés Français et avoir leur domicile habituel dans un des ressorts académiques ressortissant à la Faculté de médecine de Bordeaux (Académies de Bordeaux, Poitiers et Limoges). Les membres de la Société de médecine et de chirurgie peuvent prendre part au concours.

3° La Société, sur le rapport du jury chargé d'examiner les travaux, pourra donner le prix en entier, ou le diviser, ou ne donner qu'un encouragement, ou même ne pas le décerner, sans que ses décisions puissent faire l'objet d'aucune réclamation.

La Société décidera de l'emploi des sommes qui n'auraient pas été distribuées.

4° Ne sont admis à concourir que les mémoires, livres ou œuvres quelconques de médecine, de chirurgie ou de physiologie parus dans les quatre années qui précèdent la clôture du registre des inscriptions pour chaque concours.

5° Les travaux manuscrits ou imprimés remis pour le concours du Prix Barthe, de Saint-Émilion, ne sont pas rendus et restent déposés à la bibliothèque de la Société.

7° Pour le concours de 1923, les travaux, accompagnés d'une lettre de candidature, doivent être adressés, *francs de port*, à M. Frèche, secrétaire général de la Société, 42, cours G.-Clemenceau, avant le 1er octobre 1923.

Conformément au paragraphe 4 du présent règlement, ne seront admis que les mémoires, manuscrits ou imprimés, livres ou œuvres quelconques de médecine, de chirurgie ou de physiologie parus depuis le 31 mars 1906.

Centenaire de la Société royale des sciences médicales et naturelles de Bruxelles. — A l'occasion du centenaire de cette société, un magnifique volume jubilaire de 766 pages a été édité par M. Lamertin, éditeur à Bruxelles.

Cet ouvrage comprend d'abord une notice historique sur Paul Héger et E. Zuug, la liste des 217 membres de la Société depuis sa fondation et la liste des jetons et des prix décernés par la société.

La seconde partie se compose de 53 travaux scientifiques des membres actuels. Au hasard, voici les titres et les auteurs de quelques-uns de ces travaux : Stiénon, *Le pancréas des diabétiques* ; Decroly, *Les fonctions psycho-physiologiques de l'enfant avant la naissance et chez les nouveau-nés* ; Wybauw, *L'action de la quinidine dans la fibrillation auriculaire* ; Vandervelde, *Symptôme cardio-rénal avec hypotension artérielle* ; Rusch, *Le contrôle des maladies contagieuses à l'école* ; Renaux, *Méthodes récentes de diagnostic de l'infection tuberculeuse* ; Dujardin, *Les syphilis curables et les syphilis incurables* ; Weill, *Biligénie hépatique* ; Cheval, *Vestibule et cervelet* ; Bordet,

NOUVELLES *(Suite)*

La bactériophagie; Wauters, *Les laits condensés et évaporés*; Mayer, *Le meilleur mode de narcose* ; Dekeyser, *L'oxygène dans le furoncle et l'anthrax* ; Demoor, *Physiologie générale du cœur* ; Govaerts, *L'épreuve de la réplétion veineuse.*

Cours d'orthopédie de M. Calot, 69, quai d'Orsay, Paris. — Un cours d'orthopédie avec exercices pratiques individuels aura lieu du 22 au 28 janvier 1923, de 2 à 7 heures du soir sur : L'enseignement de l'orthopédie indispensable aux praticiens.

Programme. — I. Tuberculoses externes ou chirurgicales.

II. Déviations congénitales et acquises : Luxations congénitales de la hanche et subluxations, pied bot, paralysie infantile, scoliose et traitement moderne, torticolis, coxa-vara, déviations rachitiques, etc.

III. Fractures : Comment les traiter.

IV. Exposé des dernières acquisitions en orthopédie.

Ce cours est ouvert aux médecins et étudiants français et étrangers. Explications en espagnol et en anglais. Droit d'inscription : 150 francs. Écrire, dès maintenant, à M. Fouchet, Institut Calot, à Berck-Plage, ou à M. Colleu, clinique Calot, 60, quai d'Orsay, Paris.

Congrès des aliénistes et neurologistes de langue française. — Le prochain Congrès des aliénistes et neurologistes aura lieu en août 1923 à Besançon. Il sera présidé par le Dr Henri Colin, assisté de M. de Massary comme vice-président, et du Dr Santenoise, médecin-chef de l'asile de Saint-Ylie par Dole, comme secrétaire général.

Les sujets des rapports sont les suivants :

1° La psycho-analyse, par Hesnard (de Bordeaux);

2° Les troubles nerveux consécutifs aux côtes surnuméraires, par André-Thomas (de Paris) ;

3° La criminalité dans les toxicomanies (en dehors de l'alcoolisme), par Legrain (de Paris).

Ve Congrès de la Société française d'orthopédie. — Il s'ouvrira le 12 octobre 1923, à Paris. Trois questions seront mises à l'ordre du jour :

I. Le pied creux.

II. Les kystes des os (kystes hydatiques exceptés).

III. L'élévation congénitale de l'omoplate.

Congrès interallié du cancer. — Un Congrès interallié du cancer aura lieu à Strasbourg au printemps de 1923. Les trois questions suivantes sont mises à l'ordre du jour et donneront lieu chacune à deux rapports : 1° Production expérimentale du cancer ; 2° Réactions de défense spontanées et provoquées de l'organisme contre le cancer ; 3° Traitement des cancers du sein par les radiations.

Institut de médecine et de pharmacie coloniales. — Le décret suivant vient de paraître au *Journal officiel* :

Est approuvé le projet de convention intervenu entre l'Université d'Aix-Marseille, la municipalité de la ville de Marseille et le département des Bouches-du-Rhône, en vue de rattacher à cette Université l'Institut de médecine et de pharmacie coloniales de Marseille, cet Institut relevant, au point de vue scientifique, de l'École de plein exercice de médecine et de pharmacie.

Diminution de la natalité. — L'Alliance nationale pour l'accroissement de la population française communique le tableau de la natalité dans les dix plus grandes villes de France, durant les trois premiers trimestres de l'année en cours.

D'après ce tableau, Paris n'a eu que 35 830 naissances pendant ces trois premiers trimestres de 1922, au lieu de 39 794 pendant la même période de 1921 ; Marseille, 9 024 au lieu de 9 255 ; Lyon, 6 690 au lieu de 7 517 ; Bordeaux, 3 845 au lieu de 4 300 : Lille, 3 345 au lieu de 3 903 ; Strasbourg, 2 982 au lieu de 3 312 ; Nantes, 2 711 au lieu de 2 869 ; Toulouse, 2 306 au lieu de 2 368 ; Saint-Étienne, 2 397 au lieu de 2 678 ; Nice, 2 126 au lieu de 2 171.

Il ressort de ces chiffres que le nombre des naissances a diminué de près de 9 p. 100 d'une année à l'autre. Si la diminution a été aussi importante dans les campagnes que dans les grandes villes, nous aurons cette année 70 000 naissances de moins que l'an dernier.

Clinique médicale de l'hôpital Cochin. — M. le professeur Fernand Widal commencera ses leçons à l'amphithéâtre de la clinique le 12 décembre 11 heures et les continuera les mardis suivants à la même heure.

Chaque matin à 9 heures, leçons sur les syndromes morbides. A 10 heures, exercices de séniotique au lit du malade. A 11 heures, présentation de malades.

Clinique gynécologique (hôpital Broca). — COURS SUPÉRIEUR DE PERFECTIONNEMENT, par M. le Dr DOUAY, chef de clinique, du 11 au 23 décembre, tous les jours le matin de 10 heures à midi et le soir de 5 à 7 heures.

Droit d'inscription : 150 francs. S'inscrire au secrétariat de la Faculté les jeudis et samedis de 12 à 15 heures.

COURS D'ANATOMIE PATHOLOGIQUE APPLIQUÉE A LA GYNÉCOLOGIE, par M. le Dr CHAMPY, professeur agrégé, du 11 au 23 décembre le matin de 9 heures à 10 heures et le soir de 2 h. 30 à 5 heures. Droit d'inscription : 150 francs. S'inscrire au secrétariat de la Faculté les jeudis et samedis de 12 à 15 heures.

Thèses de la Faculté de médecine de Paris. 6 *décembre*. — M. KRZYPOW (B.), Valeur séméiologique des écoulements anormaux par le mamelon. — M. FEY (Bernard) (interne), L'infarctus chirurgical du rein. — M. ORTODOXU (externe), Ligamentopexie dans les rétro-déviations utérines. — Mme POISSONNIER (externe), Contribution à l'étude du syndrome de Klippel-Feil.

Laboratoire de pharmacologie et matière médicale de la Faculté de médecine de Paris. — Conférences pratiques et étude du droguier par MM. R. HAZARD et F. MERCIER, préparateurs.

Pour être mis en série, MM. les étudiants devront se faire inscrire au secrétariat (guichet n° 3), les jeudis et samedis, de 12 à 15 heures.

A ces travaux pratiques seront admis : 1° les étudiants préparant le 4e examen de doctorat (ancien régime) ; 2° les étudiants de 4e année (nouveau régime) ajournés à la session de novembre 1922. Droits d'inscription : 80 francs. Il sera fait six conférences par semaine.

MÉMENTO CHRONOLOGIQUE

9 DÉCEMBRE. — *Paris.* — Faculté de médecine, 18 h. M. le Dr VILLARET : Le syndrome ictère. L'hémolyse dans les ictères.

9 DÉCEMBRE. — *Paris.* Clinique médicale de l'Hôtel-Dieu, 10 h. 45. M. le Pr GILBERT : Leçon clinique.

9 DÉCEMBRE. — *Paris.* — Clinique médicale de l'hôpital Beaujon. 10 heures, M. le Pr ACHARD : Leçon clinique.

9 DÉCEMBRE. — *Paris.* Assistance publique. Clôture du registre d'inscription pour les places d'assistant d'électro-radiologie des hôpitaux de Paris.

NOUVELLES *(Suite)*

10 DÉCEMBRE. — *Paris.* Institut du radium, 10 h. M. le Dr BÉCLÈRE : Dangers et désagréments de la radiothérapie des myomes.

10 DÉCEMBRE. — *Paris.* Hôpital Tenon, 10 h. 15. M. le Dr MERLKEN : Séméiologie des souffles et râles pulmonaires.

10 DÉCEMBRE. — *Paris.* Clinique Baudelocque, 10 heures. M. le professeur Couvelaire : Leçon de pratique obstétricale.

11 DÉCEMBRE. — *Paris.* Hôpital Saint-Michel (rue Olivier de Serres), 14 h. 30. M. le Dr PAUCHET : Chirurgie gastro-intestinale.

11 DÉCEMBRE. — *Paris.* Clinique gynécologique (hôpital Broca), 10 heures. Ouverture du cours de perfectionnement de M. le Dr DOUAY. A 9 heures, ouverture du cours d'anatomie pathologique appliquée à la gynécologie par le Dr CHAMPY.

11 DÉCEMBRE. — *Amiens.* Concours de chef des travaux anatomiques à l'École de médecine d'Amiens.

12 DÉCEMBRE. — *Paris.* Val-de-Grâce, 9 heures. Concours pour la nomination à vingt emplois de médecin aide-major de 2e classe de l'armée active.

12 DÉCEMBRE. — *Paris.* Faculté de médecine, 18 heures. M. le Dr VILLARET : L'hémolyse dans les ictères.

12 DÉCEMBRE. — *Paris.* Clinique médicale de l'hôpital Cochin, 11 heures. Leçon clinique de M. le professeur WIDAL.

12 DÉCEMBRE. — *Paris.* Hôpital des Enfants-Malades. M. le Dr Pierre ROBIN : Consultation de stomatologie infantile, à 9 h. 30.

13 DÉCEMBRE. — *Paris.* École des Hautes-Études (rue de la Sorbonne, 14), 16 h. Réunion de la Société eugénique.

14 DÉCEMBRE. — *Angers.* Clôture du registre d'inscription pour le concours de suppléant des chaires de physique et de chimie à l'École de médecine d'Angers.

14 DÉCEMBRE. — *Toulouse.* Concours de l'internat en pharmacie des hôpitaux de Toulouse, à 9 heures, à l'Hôtel-Dieu de Toulouse.

14 DÉCEMBRE. — *Paris.* Hôpital des Enfants-Malades. M. le Dr Pierre ROBIN, 11 heures : Conférence clinique de stomatologie.

14 DÉCEMBRE. — *Paris.* Clinique oto-rhino-laryngologique de l'hôpital Lariboisière, à 10 heures. M. le professeur SEBILEAU : Complications veineuses des oto-mastoïdites.

14 DÉCEMBRE. — *Paris.* Faculté de médecine, 18 heures. M le Dr VILLARET : Le diagnostic des ictères aigus toxiques.

15 DÉCEMBRE. — *Paris.* Clinique médicale de l'hôpital Saint-Antoine, 10 h. 30. M. le professeur CHAUFFARD : Leçon clinique.

15 DÉCEMBRE. — *Paris.* Clinique Baudelocque, 16 heures. M. le professeur COUVELAIRE : Leçon clinique.

15 DÉCEMBRE. — *Paris.* Dernier délai d'inscription à l'Office public d'hygiène sociale de la Seine (9, place de l'hôtel-de-Ville, à Paris) pour les places de médecins oto-rhino-laryngologistes de dispensaire vacantes.

15 DÉCEMBRE. — *Nancy.* Faculté de médecine, Élection d'un délégué au Conseil académique.

15 DÉCEMBRE. — *Paris.* Ouverture du registre d'inscription pour le deuxième trimestre d'études des Écoles dentaires.

16 DÉCEMBRE. — *Paris.* Restaurant du Bœuf à la mode. Réunion et dîner des médecins de Toulouse à Paris.

16 DÉCEMBRE. — *Paris.* Clinique médicale de l'Hôtel-Dieu, 10 h. 45. M. le professeur GILBERT : Leçon clinique.

16 DÉCEMBRE. — *Paris.* Clinique médicale de l'hôpital Beaujon, 10 heures. M. le professeur ACHARD : Leçon clinique.

16 DÉCEMBRE. — *Paris.* Faculté de médecine, 18 heures. M. le Dr VILLARET : Diagnostic des ictères aigus infectieux. La spirochétose ictérigène.

17 DÉCEMBRE. — *Paris.* Institut du Radium. M. le Dr BÉCLÈRE : Indications et contre-indications de la radiothérapie des myomes.

18 DÉCEMBRE. — *Paris.* Concours de suppléant des chaires de pathologie et de clinique chirurgicale et obstétricale à l'École de médecine d'Angers.

18 DÉCEMBRE. — *Toulouse.* Concours de suppléant de la chaire d'histoire naturelle à l'École de médecine de Clermont-Ferrand.

18 DÉCEMBRE. — *Paris.* Assistance publique. Concours pour le prix Fillioux.

18 DÉCEMBRE. — *Paris.* Assistance publique, 16 h. 30. Réunion de la Commission chargée d'établir la liste d'aptitude aux emplois d'assistants d'électro-radiologie des hôpitaux.

18 DÉCEMBRE. — *Paris.* Faculté de médecine, 16 heures. Conférence de M. le Pr PAPPENHEIMER (de New-York) sur le rachitisme.

18 DÉCEMBRE. — *Lille.* Faculté de médecine. Dernier délai pour produire les candidatures à la chaire d'accouchements de la Faculté de médecine de Lille.

18 DÉCEMBRE. — *Paris.* Cercle militaire. Conférence mensuelle de l'Union des médecins de réserve à 21 h. par M. le Dr LEVEUF : La pratique de la chirurgie dans la guerre de montagne.

19 DÉCEMBRE. — *Paris.* Cercle militaire, 18 heures. Assemblée générale de l'Union des médecins de réserve.

20 DÉCEMBRE. — *Paris.* Faculté de médecine, 16 heures. Conférence de M. le professeur PAPPENHEIMER (de New-York) sur le rachitisme.

21 DÉCEMBRE. — *Paris.* Société végétarienne (mairie du VIe arrondissement), 20 h. 30. Conférence de M. STROHL sur la méthode naturelle d'éducation physique de Hébert.

21 DÉCEMBRE. — *Paris.* Sorbonne, 20 h. 30. Conférence de M. le Dr MAC AULIFFE sur la croissance.

22 DÉCEMBRE. — *Paris.* École du Val-de-Grâce, 9 heures. Concours de médecins aides-majors et de pharmaciens aides-majors.

22 DÉCEMBRE. — *Paris.* Faculté de médecine, 16 heures. Conférence de M. le professeur PAPPENHEIMER sur le rachitisme.

22 DÉCEMBRE. — *Nantes.* Clôture du registre d'inscription pour le concours de suppléant des chaires de physique et de chimie à l'École de médecine de Nantes.

26 DÉCEMBRE. — *Paris.* Académie de médecine. Séance extraordinaire en l'honneur de Pasteur.

27 DÉCEMBRE. — *Paris.* Institut Pasteur. Cérémonie en l'honneur de Pasteur, jour anniversaire de sa naissance.

30 DÉCEMBRE. — *Paris.* Écoles dentaires. Clôture du registre pour les inscriptions du 2e trimestre.

31 DÉCEMBRE. — *Paris.* Dernier délai pour l'envoi des mémoires destinés aux prix de la Société des chirurgiens de Paris (44, rue de Rennes).

31 DÉCEMBRE. — *Montpellier.* Dernier délai pour l'envoi des mémoires destinés aux prix Jaumes pour 1923 (Voy. *Paris médical*, no 41).

3 JANVIER. — *Marseille.* Ouverture d'une série de cours pour la préparation à l'examen de médecin colonial, à l'Institut de médecine coloniale.

4 JANVIER. — *Paris.* Société végétarienne. Mairie du VIe arrondissement, à 20 h. 30. M. le Dr CH.-ED. LÉVY : Les artères (fonctions, maladies, soins).

8 JANVIER. — *Paris.* Institut Pasteur. Ouverture du cours supérieur de microbiologie.

9 JANVIER. — *Paris.* Faculté de médecine. Ouverture du cours complémentaire de bactériologie (pour la préparation du diplôme d'hygiène), par MM. le professeur BEZANÇON et le Dr PHILIBERT.

9 JANVIER. — *Paris.* Faculté de médecine. Clôture du registre d'inscription pour le deuxième examen (ancien régime).

CHRONIQUE DES LIVRES

Précis d'histologie physiologique, par A. Policard, professeur d'histologie à la Faculté de médecine de Lyon. 1 vol. grand in-8, de 1 120 pages avec 465 figures dans le texte; prix br.: 35 francs (*O. Doin, éditeur*, collection Testut).

« Dans l'enseignement des sciences anatomiques et physiologiques, le côté morphologique est resté, jusqu'à présent, ordinairement séparé du côté fonctionnel. C'est une erreur. » Comme le dit très justement l'auteur de ce livre: en superposant toujours la notion de fonction à la description de la forme ou de la structure, on rend plus facile à l'élève l'acquisition et le souvenir de ces données.

Telle est l'une des raisons qui ont déterminé M. Policard à entreprendre un ouvrage didactique dans lequel la physiologie tient autant de place que l'histologie.

Mais cette raison n'est point la seule, ni peut-être même la plus importante.

Abstraction faite du point de vue de l'enseignement, l'investigation des structures ne se comprend plus — et, à vrai dire, plusieurs des fondateurs de l'histologie moderne, Ranvier entre autres, ne l'ont jamais comprise autrement — qu'étroitement et constamment associée à la considération des fonctions.

Les premiers développements de la physiologie ont eu jadis pour fondement la « grosse » anatomie, et il eût semblé simplement insensé de séparer dans la recherche scientifique ces deux aspects d'une science unique, — encore que dans les livres ils le soient devenus presque toujours, pour des motifs fort accessoires de technique. Mais plus récemment, des physiologistes prirent l'habitude de considérer les structures microscopiques en général comme de médiocre intérêt au point de vue de leur propre science. Cette opinion singulière paraît être aussi la conséquence du perfectionnement et de la spécialisation croissantes de la technique histologique.

En réalité, le microscope (avec le cortège de méthodes techniques que nécessite son emploi) est, au même titre que les instruments d'enregistrement graphique, les méthodes de l'analyse chimique, etc., un moyen primordial d'investigation physiologique. Le physiologiste ne deviendra probablement pas histologiste, mais l'histologiste se fera de plus en plus physiologiste. Telle est l'impression qui se dégagera pour tout lecteur du *Précis d'histologie physiologique*. A vrai dire, l'inspection de la table des matières ne révèle que deux chapitres qu'on n'ait pas coutume de rencontrer dans tout traité moderne d'histologie: l'un concerne les « bases physiques », l'autre les « bases chimiques » du fonctionnement de la cellule et des tissus. On trouverait assez aisément les éléments du second dans les excellents précis français de chimie biologique. Mais le premier, qui traite des applications de la chimie physique à la cellule vivante, est, à ma connaissance, une apparition nouvelle dans nos ouvrages didactiques.

Ce qui fait surtout l'originalité de l'ouvrage, c'est: d'une part la restriction apportée dans la description des détails de structure auxquels ne se rattache encore aucune notion fonctionnelle importante ou certaine, — d'autre part le développement considérable donné à la physiologie des cellules et des tissus, ainsi qu'à l'interprétation physiologique des détails de structure. A ce dernier point de vue, le *Précis* de M. Policard n'a pas actuellement de concurrent.

En matière de fonctionnement physiologique des cellules et des tissus, en matière surtout de chimie physique de la matière vivante, la part des hypothèses est énorme par comparaison avec celle des faits parfaitement acquis. L'auteur ne le cache pas, bien au contraire. La science, en ce domaine, marche vite à un vieillissement assez rapide des idées de ce moment.

Souhaitons à ce livre un accueil empressé, non point seulement de la part des étudiants ayant besoin d'éléments, mais surtout de la part de tous ceux qui sentent le besoin d'étoffer d'une bonne documentation histo-physiologique leur formation médicale. Le succès permettra à l'auteur de perfectionner son œuvre, dans les parties qu'il juge lui-même susceptibles de plus grands progrès, notamment dans une iconographie meilleure, que les circonstances économiques actuelles ne permettaient pas.

Cl. Regaud.

Études cliniques et radiologiques sur les maladies de l'appareil respiratoire, par le professeur Sergent, 1922, 1 vol. in-8 (*Maloine, à Paris*).

Le professeur Sergent vient de faire paraître une série d'études cliniques d'un grand intérêt. Citons notamment celles sur l'inégalité pupillaire apparente ou provoquée dans les affections pleuro-pulmonaires; sur le point de côté abdominal dans les affections pleuro-pulmonaires, la syphilis respiratoire, les séquelles de guerre (plaies de poitrine et gaz asphyxiants).

Il étudie, d'autre part, ce que le médecin peut et doit demander à l'examen radiologique pour le diagnostic des affections respiratoires, avec une série de planches très représentatives des diverses lésions. L'auteur, en clinicien sagace, tire de cette étude la conclusion que les méthodes radiologiques s'ajoutent aux autres procédés d'exploration mais ne les suppriment pas, qu'elles sont trop souvent insuffisantes, ayant leur limite de sensibilité, ne décèlent pas toutes les lésions et peuvent conduire à l'erreur. Mais elles renseignent bien sur la statique du thorax, sur l'amplitude des mouvements respiratoires et mesurent par conséquent la capacité fonctionnelle et les bons effets de la rééducation respiratoire. Elles sont, d'autre part, indispensables pour la conduite du pneumothorax artificiel.

Ce livre, par la sage expérience clinique de l'auteur, rendra grand service aux praticiens.

P. C.

LIBRES PROPOS

LA RÉFORME DE L'INTERNAT
ANATOMIE-PHYSIOLOGIE-PSYCHOLOGIE

L'anatomie est indispensable au médecin et au chirurgien, cela a été dit et bien dit, cela a été répété et bien répété, personne d'ailleurs n'a jamais discuté l'évidence de cette affirmation.

Pour la physiologie, c'est une autre affaire! Elle n'a pas droit de cité dans les concours de nos hôpitaux, qui doivent cependant recruter une élite. Une humble place, très au-dessous de l'anatomie macroscopique, lui est marchandée sans ménagements au concours de l'Internat.

Parmi les savants étrangers, personne ne conteste que la physiologie ne soit devenue une science française par excellence, le jour où Lavoisier découvrit la nature de la respiration et l'origine de la chaleur animale. Tous ont redit d'un autre immortel Français cette phrase célèbre: « Claude Bernard n'est pas un simple physiologiste, c'est la Physiologie même. »

Et pourtant, Claude Bernard a formé en France des élèves, il eut des préparateurs qui s'appelaient: Paul Bert, Ranvier, Mallassez, Gréhant, Dastre, d'Arsonval, Morat, etc., etc.

Et pourtant la physiologie fut représentée chez nous par Chauveau, par Marey, par Brown-Séquard, par Fr. Franck, par Vulpian, sans compter ceux qui vivent encore et qui sont de la même race.

Et pourtant les maîtres actuels qui honorent le plus la médecine française orientent résolument leurs recherches vers l'étude des fonctions et des troubles fonctionnels. L'un des plus éminents tout récemment, dans un discours qui fit impression, ne nous montrait-il pas avec fierté tout ce que la physiologie doit à la médecine contemporaine? Un tel discours, loin de leur porter ombrage, ne peut que réjouir les physiologistes. Cette collaboration étroite de la médecine, et de la physiologie n'est-elle pas de pure tradition française, n'est-elle pas dans l'esprit même de celui qui écrivait l'*Introduction à la médecine expérimentale*?

Il fut admis, il y a quelques années, qu'un chirurgien cultivé devait connaître la physiologie; une épreuve de physiologie est inscrite au programme d'adjuvat d'anatomie, des épreuves spéciales de physiologie sont obligatoires à celui du prosectorat. Les médecins, par contre, s'en trouvent dispensés; ils peuvent parvenir aux hôpitaux, à l'agrégation sans avoir subi une seule épreuve de physiologie. Tout cela est d'une logique impeccable. Je m'en voudrais de rééditer ici l'énumération comparée des avantages de l'anatomie et de la physiologie. Comme s'il s'agissait de les opposer l'une à l'autre!

Il me paraît toutefois intéressant de signaler un fait bien constaté et dont le mécanisme psychologique mériterait d'être étudié: chaque fois que, dans une réunion médico-chirurgicale française, un programme de concours est élaboré, l'anatomie macroscopique l'emporte de cent coudées sur la physiologie. La raison en est sans doute dans la psychologie des partisans de l'une ou de l'autre science.

Les meilleurs défenseurs de l'anatomie sont les chirurgiens; ils forment bloc; ce sont des hommes forts, bien portants; ils parlent avec conviction, font des réserves, opposent des veto et finalement font prévaloir leur opinion.

Les défenseurs de la physiologie savent par expérience qu'ils sont battus d'avance. Et combien clairsemés sont leurs rangs!

L'anatomie macroscopique, l'anatomie chirurgicale conduit, en France, à une haute situation; il n'en est pas souvent ainsi pour la physiologie, si française soit-elle dans son origine et dans son esprit.

Un très bon professeur de la Faculté de Paris, homme avisé et tenace, a su prendre et retenir dans plusieurs générations les meilleurs des promotions d'internes. Il leur a promis, s'ils restaient fidèles à l'anatomie macroscopique, les biens de ce monde: titres, richesses, honneurs.

Ils ont vu sa prophétie se réaliser amplement; ils ont gardé fidèlement son souvenir. Qui oserait les en blâmer?

Je crois entendre dans les Champs Elyséens, l'éclat de rire un peu nasillard de Farabeuf, quand il voit passer les grandes ombres de Lavoisier, Magendie, Claude Bernard, Chauvau, Marey, Vulpian...

C'est lui qui leur a pris cette élite, il a mis la main sur ces belles générations qui devaient leur appartenir, il s'est emparé de ces jeunes intelligences ardentes et claires, tel le génie malin qui jadis ravit l'Or aux dieux.

Jean Camus

VARIÉTÉS

CONTRIBUTION A L'ÉTUDE DU PLAGIAT ICONOGRAPHIQUE CHEZ LES ANATOMISTES DU XVIe SIÈCLE

Par MM. Maurice VILLARET et François MOUTIER.

Contrairement à l'opinion généralement accréditée, les anatomistes du XVIe siècle ne plaisantaient pas sur la question de la priorité scientifique. Peut-être est-ce parce que, un traité d'anatomie exigeant à cette époque de nombreuses années pour être édité, d'audacieux démarqueurs étaient à l'affût des planches en composition pour les piller entre temps et les éditer à leur profit. Il est évident qu'on ne peut plus en dire autant aujourd'hui !

Il faut bien avouer, il est vrai, qu'il est difficile de définir le plagiat et que celui-ci comporte toute une gamme de nuances. Nous verrons successivement, au cours de cet exposé succinct, le plagiat servile, qui se contente de copier exactement sans citer ses auteurs, celui qui reconnaît une partie de ses emprunts, espérant de la sorte dissimuler les autres, celui enfin qui masque le modèle en le modifiant, quelquefois même en l'améliorant.

Parmi les auteurs de cette époque qui ont le plus souffert de cette façon de faire et qui ont particulièrement protesté contre ces plagiats, il convient de citer au premier rang Vésale et Charles Estienne. Nous ne pouvons mieux faire, au début de cet exposé, que de faire entendre leur voix.

De la lettre à Oporinus, qui préface l'édition princeps (1543) du *De humani corporis fabrica* de Vésale, nous détachons et traduisons le passage suivant : « A Paris, on a élégamment édité les trois premières planches, laissant de côté les autres, à cause, pensé-je, de la difficulté de la gravure... D'autre part, ce Strasbourgeois que Fuchs a accablé d'insultes pour quelques passages copiés, et que je pourrais accuser de plagiat avec plus de raison que lui, a fort mal servi la cause des études en publiant ces planches. Jamais elles ne peuvent être trop grandes au gré des laborieux ; il les a vilainement rapetissées, très mal dessinées, entourées d'écritures contre tout bon sens, et données comme son ouvrage dans son édition d'Augsbourg. Il semble envier la gloire de cet autre qui s'ingénia encore à publier à Marbourg et à Francfort des ouvrages de ce genre, compilés et illustrés sans choix d'après les livres d'autrui. J'en suis (tellement indigné) que je serais fort content si nos divins et heureux esprits d'Italie — et je les embrasserais de bon cœur — réclamaient un nouveau jugement contre les médecins d'Allemagne à cause de ces valets de quelques sordides typographes qui osent, pour un vil et modique salaire arraché aux imprimeurs, rassembler, changer, transcrire et publier toute espèce d'ouvrages, en modifiant le titre, pour que le livre paraisse neuf et échappe aux décrets des princes. »

Est-il à peine besoin d'ajouter que Choulant, en reproduisant le texte latin de cette préface, dans sa monographie allemande sur les anatomies, s'est négligemment abstenu de reproduire la protestation formelle contre les habitudes de ses compatriotes.

Quant à Charles Estienne, voici de quelle façon il exprime son indignation, mitigée d'un scepticisme résigné, dans sa préface à l'édition française de la *Dissection des parties du corps humain* (Paris, 1546) : « Toutes lesquelles choses (les dissections préalables et les figures) estoyent à peu près parachevées dès l'an mil cinq cens trente-neuf, et ia quasi iusques au milieu du tiers liure imprimées, quant à cause d'ung procès qui survint, nous fut force (à vostre grand mescontentement ainsi que je croy) deporter de cest ouvrage, et nous désister du parachevement d'iceluy : tellement que ce tēps pendant a esté loysible à beaucoup d'aultres, inuenter nouvelles choses touchant cest affaire, et user à leur plaisir de plusieurs cas prins et emblez de noz escritz, et se les attribuer comme propres. Toutesfois que ce furt (si te se doilt appeler) avons délibéré supporter facilement et à notre aise, puisque d'iceluy en estes bien aduertiz. Car il ne fut oncques possible à l'imprimeur, si diligemmēt garder son livre tant de temps supprimé, qu'aulcuns curieux des choses nouvelles, n'en enleuassent quelques fueilles, encore incorrectes, et les envoyassent en Allemagne, desquelles puis après le double de ce qui en auroit esté cōtrefaict (principalement des pourtraictz de nerfs, venes et artères) nous fut renvoyé par deca, pour asseurāce de telle faulte commise... »

Pour des raisons de discrétion, dont nous n'avons pu déceler le mystère, non plus d'ailleurs que nous n'avons été à même d'éclaircir le procès dont parle Charles Estienne, ni celui-ci ni Vésale n'ont formellement désigné leur plagiaire. Il paraît probable qu'ils se dissimulent parmi les auteurs qui font l'objet d'une partie de l'étude qui va suivre.

***

Et d'abord Vésale et Charles Estienne sont-ils eux-mêmes, chacun dans leur sphère, à l'abri de tout reproche, tout en reconnaissant que nul auteur ne peut faire table rase de ceux qui l'ont précédé?

VARIÉTÉS *(Suite)*

Le véritable précurseur des deux grands anatomistes fut sans aucun doute Berengarius.

On retrouve dans Charles Estienne, sans que nous allions jusqu'à appeler une telle conception un véritable plagiat, ces foies et ces reins lobulés que nous montrent les bois primitifs de Schotto, de Phrysen et de Berengarius : en effet, ces figures traduisent l'état de la science anatomique contemporaine établie surtout d'après les dissections sur les animaux. Mais Charles Estienne a surtout emprunté à Berengarius sa façon si artistement personnelle de camper une planche anatomique dans un décor comparable à ceux des Dürer et des Holbein. Si, en effet, notre grand anatomiste s'est évidemment rappelé les figures de myologie de Berengarius, il semble surtout avoir eu sous les yeux la planche, au demeurant seule de son espèce dans tout l'ouvrage (feuille 23 *bis* de l'édition de 1523), où son précurseur reproduit la morphologie extérieure de l'utérus.

Quant à Vésale, il ne semble s'être inspiré de Phrysen ou de Berengarius qu'au travers de l'iconographie de Dryander.

Ce dernier fut, en effet, un de ces plagiaires habiles qui surent copier une œuvre antérieure en l'améliorant. Jean Eichmann de la Wattereau, dit Dryander, publia, en 1537, une anatomie dont les figures avaient été pillées effrontément un peu partout, suivant l'expression de Bain (thèse de Montpellier, 1907). Il a copié Phrysen et Berengarius, et a démarqué, dans son édition de Marbourg (1537), le cerveau de la *Margarita philosophica* (1490 et éditions suivantes : feuillet E VII de l'édition de Bâle de 1517), où Schotto réalisa un essai de localisation cérébrale d'intérêt encore actuel.

Choulant prétend même que, loin d'avoir inspiré Vésale, il aurait pillé celui-ci. Dryander ne serait autre, pour lui, que l'homme de Marbourg et de Francfort dont il est question dans la lettre à Oporinus. Mais nous ne partageons pas cette manière de voir : la composition de l'œuvre de Vésale se place, en effet, entre 1538 et 1543, et l'édition de Dryander est de 1537. Il faudrait donc admettre qu'Eichmann ait pu se procurer, avant la lettre, chez D. Bernard, l'éditeur de Vésale, les bonnes feuilles des planches isolées de cet auteur, publiées en 1538. On pourrait encore supposer l'existence de quelque édition antérieure de planches vésaliennes, demeurée inconnue jusqu'ici : nous ferons d'ailleurs remarquer que la date réelle de l'édition des feuilles volantes demeure douteuse, du moins pour certaines d'entre elles. Au demeurant, et après une comparaison attentive des planches de Dryander et de Vésale, surtout de l'iconographie encéphalique, nous penchons nettement en faveur de la priorité de Dryander.

***

Si l'homme de Marbourg et de Francfort n'est pas Dryander, peut-on, avec plus de vraisemblance, mettre un nom sur les autres démarqueurs de Vésale auxquels cet auteur fait allusion?

Ici, nous ne pouvons que nous rallier aux conclusions de Choulant, vérifiées cette fois par les dates d'édition, et noter que l'ouvrage de Jobst de Necker parut à Augsbourg en 1539, que l'in-folio de Macrolios fut édité à Cologne en 1539 aussi, et que Ryff donna en 1541, à Strasbourg, une *Anatomie* dans laquelle il réunissait, en bon compilateur méticuleux, non seulement des planches de Vésale, comme les auteurs précédents, mais des figures de Berengarius et de Dryander, démarquées et agrandies.

Quant aux éditions parisiennes qui, d'après Choulant, auraient, entre 1538, ou même 1536, et 1543, emprunté quelques planches à Vésale, nous n'avons pu, malgré nos recherches, les retrouver, besogne impossible à la vérité s'il s'est agi de feuilles volantes.

***

Si quelque obscurité réside dans l'identification des contemporains dont les emprunts intéressés suscitèrent l'indignation de Vésale, il n'en est pas de même de ses nombreux continuateurs qui le mirent à contribution.

Nous passerons sous silence ses traducteurs et commentateurs, tels que Valverde (1), Fallope, Grevin, Tortebat, etc., ou ceux qui, sans le suivre au point de vue du texte, ont eu le scrupule, utilisant son iconographie, d'en citer l'origine, comme Ambroise Paré, par exemple.

Nous signalerons en passant que les premières planches ostéologiques de Vésale ont positivement obsédé les anatomistes et les chirurgiens de la fin du XVIe et de tout le XVIIe siècle, et que l'on ne peut littéralement ouvrir un de leurs ouvrages, voire même certains livres de vulgarisation populaire, sans y retrouver le fameux squelette laboureur ou le squelette en méditation.

Nous insisterons davantage sur les démarqueurs véritables, parmi lesquels il convient de citer

(1) Valverde poussa même l'originalité et la modestie jusqu'à se donner pour simple imitateur de Vésale. Nous avons cependant relevé dans son œuvre un certain nombre de planches qui ne figurent point dans les ouvrages du maître, par exemple l'amusant écorché qui d'une main présente sa dépouille cutanée et de l'autre étreint un poignard (*Vivæ imagines partium corporis humani æreis formis expressæ*, 1572, Anvers).

VARIÉTÉS *(Suite)*

le rarissime traité de Montania de Monsserat imprimé à Vallalolid en 1551, que nous avons la bonne fortune de posséder : l'auteur emprunte directement à Vésale, sans le citer, les quelques figures qui illustrent son texte, en se contentant de les inverser et de les simplifier grossièrement. Signalons encore le petit atlas in-12 d'anatomie de Schmidt (1646), qui est une véritable reproduction réduite des planches du grand anatomiste,....... qu'on oublie de citer.

Bien que l'anatomie de Casserius appartienne, elle aussi, au XVII[e] siècle, nous ne saurions la passer sous silence, car elle est un exemple typique du plagiaire complexe.

On sait qu'à la mort de Casserius, en 1616, Spiegel lui succéda dans la chaire d'anatomie de Padoue. Spiegel mourut à son tour en 1625. Par une coïncidence étrange, Casserius laissait une série de planches anatomiques sans texte, et Spiegel un manuscrit sans illustrations. Un certain Rindfleich, dit Bucretius, fabriqua de ces documents disparates un compendieux in-folio (Venetiis, 1627), reproduit en une édition in-quarto de 1632 (non mentionnée par Choulant). Pour corser son ouvrage, Bucretius ajouta à l'iconographie, soi-disant originale, de Casserius un certain nombre de planches empruntées à Vésale. Mais il est piquant de constater, qu'alors qu'il reconnaît (page 5 de la deuxième partie iconographique de notre édition de 1632) avoir emprunté à Vésale un certain nombre de planches représentant la veine cave et les nerfs, il signale comme lui appartenant en propre les dix planches d'ostéologie du livre II, dont les deux premières au moins sont tout simplement la reproduction des deux célèbres squelettes de Vésale et les huit autres sont nettement inspirées de cet auteur. Enfin, le même Rindfleich, dit Bucretius, aurait pu faire remarquer que, parmi les planches dites originales de Casserius, un certain nombre, ne seraient-ce que les planches de l'encéphale, dérivent directement, pour ne pas dire plus, des dessins de Vésale et de Berengarius : seule la finesse de la gravure accuse les progrès techniques de l'exécution.

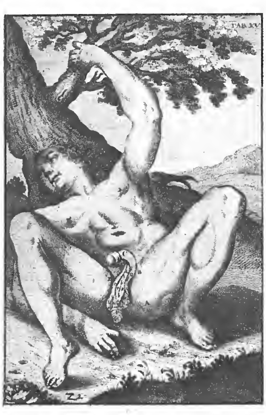


Fig. 1.

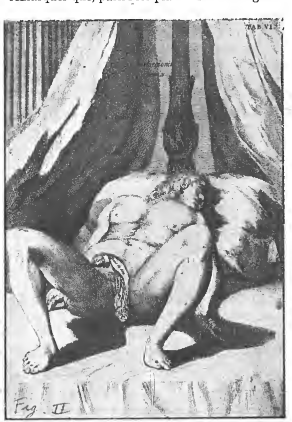


Fig. 2.

Faisons, à ce propos, remarquer que Casserius n'a pas échappé à l'influence de la forme de Charles Estienne, dont le décor artistique a longtemps hanté les dessinateurs.

Nous retrouvons cette influence jusque dans la *Myographia nova* de Brown (Amsterdam, 1684-1694) où nous voyons des écorchés, dans la manière du XVII[e] siècle, campés dans des décors à paysages du XVI[e], visiblement inspirés de Charles Estienne. Brown détient vraiment

MOUVEMENT MÉDICAL *(Suite)*

réalisée, pour une bonne part tout au moins, par des médecins énergiques ayant un bel idéal social. Cette œuvre est nommée « l'Union centrale suisse pour le bien des aveugles ; » fondée en 1903 à Zurich, elle a rendu d'immenses services aux aveugles dont le nombre était de 2 384 en 1919.

Cette union a une activité considérable; elle s'occupe de toutes les questions qui touchent aux aveugles : prophylaxie, traitements, assistance, lutte énergique contre l'ophtalmie des nouveau-nés ; propagande active par des onférences, par des tracts indiquant les mesures à prendre pour préserver les enfants de la cécité, par la publication et la diffusion d'instructions aux parents qui ont des enfants aveugles pour leur expliquer comment ils doivent diriger leurs premières années d'éducation. Cette Union, qui surveille l'éducation et l'instruction des aveugles en âge de suivre les écoles, a demandé aux autorités scolaires la création de classes spéciales pour enfants à vue faible ; elle fait entrer dans des instituts spéciaux les enfants indigents et elle paye leurs pensions ; elle contribue également aux frais de traitement et de séjour dans les hôpitaux pour traitements ou opérations.

L'Union s'occupe aussi des aveugles adultes : elle subventionne leur apprentissage elle leur procure des places d'ouvriers, les matières premières nécessaires à leurs métiers, elle les aide à vendre les objets fabriqués, elle leur procure des vacances, etc. Un fonds pour vieillards aveugles, incapables de travailler, a été créé par elle; il en est de même d'archives et d'une bibliothèque circulante (siège à Zurich).

Une imprimerie à caractères Braille, actionnée par des aveugles, fonctionne sous sa direction, à Lausanne.

Chacun des cantons suisses possède une sectanion - tonale de l'Union, et le nombre d'aveugles assistés, qui était de 336 en 1903, est actuellement de plus de 1 000, témoignant ainsi des services immenses rendus par cette association philanthropique.

Le distingué président de l'Union suisse pour le bien des aveugles est le Dr Auguste Dufour, de Lausanne.

Je voudrais citer un trait pittoresque d'assistance aux aveugles : en Suisse allemande, on donne plus particulièrement aux aveugles dans deux circonstances de la vie :

1° A la naissance d'un enfant *normal*, en reconnaissance de ses yeux clairs et brillants, et les sage-femmes ont toutes des cartes spéciales qui sollicitent à ce moment les dons des heureux parents ;

2° A l'occasion d'un deuil. A Saint-Gall, par exemple, il est de bon ton de remplacer les fleurs mortuaires que l'on aurait envoyées, par l'annonce à la famille, d'un don fait à l'Union centrale pour le bien des aveugles.

La question des traitements orthopédiques dans la classe indigente a préoccupé les philanthropes en Suisse depuis fort longtemps ; en 1872, par exemple, il existait déjà une section orthopédique à l'Hospice de l'Enfance de Lausanne.

Je rappellerai qu'à la fin du XVIIIe siècle, Venel, surnommé fréquemment le Père de l'Orthopédie, dirigeait à Orbe, dans le canton de Vaud (en 1780), un établissement orthopédique qui recevait des enfants de toutes conditions ; un atelier pour la confection des appareils d'orthopédie lui était annexé : le sabot de Venel est bien connu des orthopédistes.

A Venel succéda L. Jaccard qui, enfermé au Temple pendant la Terreur, ne dut la vie qu'à Collot d'Herbois, dont il avait soigné le fils atteint de pieds bots. Jaccard contribua à former trois élèves Mellet (auteur du *Manuel pratique d'orthopédie*, Paris 1844), Louis d'Ivernois et A. Martin.

L'Hospice orthopédique de la Suisse romande fut fondé en 1876 par l'initiative privée : il comprenait alors huit lits qui furent rapidement portés à trente. De 1876 à 1896, cet établissement philanthropique a traité 582 enfants, dont 57 français ; il avait reçu durant la même période pour 173 120 francs de dons.

Il n'a cessé de se développer dès lors et, en 1920, il a eu 120 enfants en traitement pour scolioses, pieds bots congénitaux, paralysies infantiles, luxations congénitales de la hanche, maux de Pott, etc.

Le médecin-directeur actuel en est le Dr Nicod, de Lausanne, qui compte de nombreux amis en France.

En Suisse allemande se trouve un important établissement qui remplit le même rôle que l'Hospice orthopédique de la Suisse romande : c'est l'hôpital orthopédique de Beigrist à Zurich.

Ce bel établissement comprend actuellement 150 lits ; ses installations d'appareils sont remarquables et une large place est donnée à l'éducation des enfants.

L'hôpital de Beigrist a été fondé il y a une douzaine d'années par le Dr Schulthess; des subventions cantonales lui ont été allouées. Le Dr Scherb en assure actuellement la direction médicale.

La réforme des études secondaires est à l'ordre du jour en Suisse ; un projet préparé par les professeurs de gymnase prévoit trois types de maturité, qui donneraient, tous les trois, accès aux études réglementées par un programme fédéral et couronnées par un diplôme fédéral (études polytechniques, médicales, etc.).

Une maturité comprenant l'étude du latin et du grec constituerait le premier type ; la suppression du grec et son remplacement par des langues vivantes réaliserait le type numéro 2 et enfin, dans le type numéro 3, let grec et le latin seraient remplacés par des sciences et des mathématiques. Ainsi donc, dans ce dernier type de maturité, le latin et le grec auraient disparu et l'étudiant porteur d'une maturité de cet ordre aborderait les études médicales sans avoir aucune trace de culture classique.

Actuellement les jeunes gens porteurs d'une maturité (baccalauréat) ne comportant ni latin ni grec sont astreints à un examen supplémentaire, appelé maturité fédérale, portant sur un programme classique. La réussite seule de cet examen, qui est obligatoire, permet l'entrée dans les études de médecine.

Le corps médical s'est vivement ému de ce projet de loi ; une discussion très vive s'est engagée et les médecins suisses se sont prononcés à une majorité écrasante pour le maintien obligatoire du latin dans l'instruction de tout futur candidat aux études de médecine ; les deux tiers environ demandent que le grec soit également obligatoire en plus du latin. Considérant que la culture classique est la base indispensable de toute préparation utile aux études médicales et à la pratique de la médecine, un nombre important de médecins ont exprimé le vœu que la culture philosophique soit plus développée dans les études secondaires qu'elle ne l'est actuellement.

MOUVEMENT MÉDICAL *(Suite)*

Les divers arguments pour ou contre le maintien des langues mortes dans le programme d'études secondaires du futur étudiant en médecine ont été exposés et discutés dans les presses médicale et politique suisses en de nombreux articles.

Ce qu'il y a de particulièrement intéressant, c'est que l'Association des étudiants fédéraux en médecine a tenu à prendre position dans cette question. Chaque étudiant a reçu un questionnaire accompagné d'une circulaire appelant son attention d'une part sur les dangers de la suppression de la culture classique et d'autre part sur le manque absolu d'avantages apportés par la réforme proposée.

La votation des étudiants de la Suisse romande a donné un résultat analogue à celui des médecins suisses en faveur de la nécessité du maintien des études classiques chez les futurs étudiants en médecine. Les étudiants ont formulé également le vœu « que les méthodes d'enseignement visent au développement de la personnalité de l'élève plus qu'à celui de sa mémoire ».

Le débat sur la réforme des études secondaires est porté devant les Chambres fédérales et je tiendrai au courant les lecteurs du *Paris médical* des décisions qui seront prises.

Les professions libérales traversent en Suisse une période caractérisée par un certain malaise. On parle même de pléthore. Je vous dirai quelques mots de cette question de la pléthore médicale : question extrêmement complexe.

Il y avait, en 1921, 2 898 médecins pratiquant leur art sur le territoire helvétique.

Dans un article récent du *Bulletin professionnel des médecins suisses* (n° 3, 18 août 1922) intitulé « A propos de la pléthore », le Dr Guisan, de Lausanne, a donné d'intéressants renseignements sur la répartition numérique des médecins dans les différentes régions de la Suisse; j'en extrais les chiffres ci-dessous.

Il constate d'abord que si le médecin romand émigre très rarement en Suisse de langue allemande, il n'en est pas de même du Suisse allemand qui vient volontiers se fixer en Suisse française, obéissant ainsi à cet attrait séculaire du pays romand.

A Zurich, par exemple, 10 médecins environ sur 275 sont romands alors qu'à Genève, sur 227 médecins, une quarantaine environ sont suisses allemands.

La proportion des médecins suivant la population varie en Suisse non seulement suivant chaque canton, mais encore suivant chaque région. A Bâle, ville de 136 000 habitants, on compte 154 médecins, soit 1 médecin sur 940 habitants; à Saint-Gall (70 400 habitants), 1 médecin sur 1136 ; à Genève, 1 médecin sur 590, et à Lausanne, 1 sur 578 ; à Montreux (16 700) 1 sur 457, alors qu'à La Chaux de Fonds (37 700 habitants), la proportion n'est plus que de 1 sur 1 639 ; à Lugano (13 400 habitants), 1 sur 350, alors qu'au Locle (12 500 habitants) elle tombe à 1 sur 2 080.

Dans les districts, donc dans les campagnes, se retrouve cette même variabilité dans la proportion des médecins

50-2

MOUVEMENT MÉDICAL *(Suite)*

comparée au chiffre de la population. Le district d'Yverdon, par exemple, a 7 médecins pour une population de 18 128 habitants, soit 1 médecin pour 2 589 habitants ; celui de Nyon (14 783 habitants) a 1 médecin sur 1 643 habitants, alors que le district de Grandson a 3 médecins pour une population de 12 395 habitants, soit 1 médecin pour 4 465 habitants.

La proportion médicale est la plus forte dans les villes universitaires, Lausanne vient en tête ; les centres, au contraire, qui ont un caractère nettement industriel ont un nombre de médecins proportionnellement beaucoup moins considérable.

Cette question de la pléthore médicale a fait l'objet de discussions au sein des sociétés médicales. On lira avec intérêt un rapport du Dr Delay (*Bulletin professionnel des médecins suisses*, 1922, nº 3) qui l'étudie à fond.

M. Delay estime que la proportion normale des médecins devrait être de 1 pour 3 000 habitants à la campagne, de 1 pour 2 000 dans les petites villes et de 1 pour 1 000 dans les grandes cités pour que «... les médecins puissent nouer les deux bouts ».

Il préconise, entre autres, comme mesures à prendre pour enrayer cette pléthore médicale de plus en plus menaçante, une campagne de presse, des mesures immédiates et rigoureuses contre la pratique illégale de la médecine. Il demande fort justement que la loi... « exige également de la réclame médicale qu'elle ne représente pas une tentative manifeste de tromper le public et que le prix des remèdes soit conforme au bénéfice honnêtement réalisé ».

L'auteur aborde aussi la question de la limitation du nombre des médecins autorisés à pratiquer, il est partisan de cette mesure ; il envisage également la limitation du nombre des étudiants admis dans les facultés ou à l'examen de maturité : « ce nombre de candidats serait fixé suivant les besoins et approximativement par le Service sanitaire fédéral ».

Je réserve pour un article prochain diverses questions dont j'aurais voulu parler aujourd'hui. Le projet de loi contre la tuberculose, qui vient de paraître, en est une des plus importantes ; le développement qu'elle exige est incompatible avec la longueur de cette chronique.

Je signalerai, pour terminer, deux nominations à la Faculté de médecine de Lausanne : 1º celle du Dr Reinbold à la chaire de médecine légale ; 2º celle du Dr Delay chef du Service sanitaire cantonal, comme titulaire de la chaire d'Hygiène sociale ; cette chaire nouvellement créée à Lausanne est, sauf erreur, la première de ce genre.

Dr H. TECON,
Médecin de l'Infirmerie de Lausanne,
Lausanne.

CÉRÉMONIE MÉDICALE

EN SORBONNE : DOCTEUR "HONORIS CAUSA"

Avez-vous remarqué l'attitude que le sculpteur a donnée à Robert de Sorbon, dont la statue se trouve être la toute première à gauche du grand amphithéâtre? Méditatif, sans doute ! Robert de Sorbon me paraît surtout être interrogateur... Son antique Sorbonne a connu tant de vissicitudes ! Le vieux chapelain, familier du bon roi saint Louis, a certainement de quoi manifester son étonnement, car sa *Communauté des pauvres maîtres étudiant en théologie* a vu se dérouler, ces jours derniers, une cérémonie singulièrement belle, d'une magnificence sans égale, où les robes multicolores des docteurs ès facultés, où les ors des toques, où les émaux des croix voisinaient avec les uniformes des plus hauts dignitaires de l'armée, soulignant la sévérité des habits noirs. Huissiers et massiers ont revêtu les costumes d'apparat et portaient, avec conviction, les attributs de leur charge. Impassibles, les soldats de la garde, immobiles et comme figés dans leur attitude, semblent être lointains...

Robert de Sorbon écoutait : on ne discutait plus de quelque ardu cas de conscience... on ne disputait plus *de matrimonio* ou *de confessione*... Les mots de travail, paix, justice, liberté, science, revenaient, à chaque instant, sur les lèvres des divers orateurs... Belges, Danois, Italiens, Tchéco Slovaques, Américains, étaient à l'honneur : *honoris causa*.

Savants, amis de la France, dont la vie se consacra tout entière au loyal essai d'amélioration des conditions de vie de notre pauvre humanité secouée par bien des millénaires, vous marchez POUR LA VÉRITÉ VERS LE DROIT. Éveilleurs des âmes nationales, médecins, jurisconsultes, philosophes, littérateurs, vous vous réclamez de notre culture ; vous en emportez dans vos nobles pays l'empreinte que vous devez adapter à vos mœurs, à votre mentalité, et c'est de cette mystérieuse fusion qu'est née la personnalité qui de chacun de vous fait « une médaille ».

BORDET, EHLERS ! Comme M. le professeur Roger, doyen de la Faculté de médecine, a bien fait, en rappelant votre passage parmi nous ! Non pas que la pensée française veuille par une idée d'expansion illégitime s'assurer une suprématie dans le monde, mais en ce que cette pensée suscite, anime d'autres pensées ; d'où la nécessité de l'interéchange dans les idées et, pour cela, l'interéchange des maîtres et des élèves.

Bordet, titulaire du prix Nobel, est aussi populaire en France qu'en Belgique. Ses recherches sur les sérums qui datent de 1895, la célèbre réaction qui porte, en science, le nom de « Bordet-Gengou-Wasserman », les applications à la médecine de ses diverses découvertes ont fait, a pu dire M. le doyen Roger, du professeur Bordet, le plus grand biologiste de l'École moderne.

Grand patriote, grand savant, le plus parisien



M. le Dr BORDET
Directeur de l'Institut Pasteur de Bruxelles.

des Danois francophiles, le professeur Ehlers (Edward-Lauritz) est né le 26 mars 1863. Fils de Edward Dideriek Ehlers, bourgmestre de Copenhague, officier de la Légion d'honneur, Danois expulsé par les Prussiens, en 1840, de Altona où



M. le professeur EHLERS.

il était commissaire général des douanes françaises.

Après avoir passé son examen de doctorat et avoir servi comme aide-major dans la marine royale, Ehlers vint à Paris où, dans les services de Besnier, Fournier, Hallopeau, Vidal et Brocq, illustres maîtres qui devinrent ses amis, le futur maître danois apprit la dermatologie. Rentré dans

CÉRÉMONIE MÉDICALE *(Suite)*

son pays à la fin de 1890, Ehlers était nommé chef de clinique de dermatologie à la Faculté de médecine de Copenhague et, successivement, directeur, président de toutes les œuvres de préservation sociale contre la syphilis. Mais le titre auquel notre grand ami est le plus attaché est celui de président de l'Alliance française de Copenhague à partir de décembre 1914.

C'est que ce titre représente pour Ehlers toutes les amitiés françaises et toutes les haines allemandes, celles-ci étant en raison directe de celles-là. Aussi ne faut-il pas s'étonner si l'Université de Paris a tenu à compter parmi ses membres *honoris causa* celui qui présidait au Comité pour l'érection d'un monument à nos soldats morts en Danemark et celui qui se voyait frappé d'une interdiction de séjour par la mentalité allemande...

Il nous est malheureusement impossible de dire quels sont les hauts titres scientifiques qui ont valu au professeur Ehlers la notoriété dont il jouit. Parcourant après la Norvège et l'Irlande, les Balkans et l'Asie Mineure, à la recherche de l'étiologie de la lèpre, notre Marco Paulo moderne visite l'Espagne et la Crète, de là se rend en Bosnie-Herzégovine, séjourne sur la Côte d'Azur, traverse les Antilles, accepte le titre de chef de mission franco-danoise (patronnée par l'Institut Pasteur de Paris) et, depuis 1899, organise, pour les pays scandinaves, les voyages d'études médicales de Landouzy et Carron de la Carrière et maintenant de Paul Carnot.

Un nombre considérable de travaux sont le fruit de cette existence de labeur : il est à noter que l'amour de leur auteur pour notre pays est tel qu'il les écrit en français avant de les traduire en danois.

Nous n'étonnerons personne en disant que cinq de ces mémoires ont été couronnés. Membre de toutes les grandes sociétés savantes d'Europe, la Société de médecine de Paris, qui le comptait depuis vingt-six ans au titre de correspondant étranger l'a nommé, par acclamations, « correspondant national ». Ce n'est que justice.

A l'occasion de sa réception de docteur en Sorbonne, il a été offert au professeur Ehlers un grand banquet, dans les salons de l'Union interalliée, sous la présidence d'honneur de M. Léon Bourgeois. président du Sénat, sous la présidence effective de M. Bapst, ambassadeur de France, ancien ministre plénipotentiaire de la République française en Danemark. Invitations par M. le professeur Bar, les Drs Brocq, Darier, Helme, Thibierge, Paul Labbé, secrétaire général de l'Alliance française. Le Dr Carron de la Carrière fut l'animateur de cette grandiose manifestation. Tour à tour, M. Bapst au nom de la France, M. Darier au nom de la Société de dermatologie de France et de ses amis de l'hôpital Saint-Louis, M. Carron de la Carrière au nom des V. E. M., M. Paul Labbé au nom de l'Alliance française, le Dr Bonnette au nom des prisonniers de guerre, le Dr Paul Guillon au nom de la Société de médecine de Paris, le Dr Molinéry au nom de l'Association pour le développement des relations médicales entre pays amis et alliés (A. D. R. M.) et au nom de la direction et de la rédaction de la *Presse thermale et climatique* dont le professeur Ehlers est membre du Comité d'honneur, rendirent hommage au francophile, au savant, à l'ami, «le seul nom qu'un Français puisse donner à Ehlers »...

Je laisse à penser l'émotion profonde qui étreignit le maître au moment où, avec une charmante délicatesse, répondant à tous, le professeur Ehlers prononça : « Je lève mon verre en l'honneur du pays qui ne peut pas mourir : Vive la France »!

R. MOLINÉRY.

REVUE DES CONGRÈS

XXIIe CONGRÈS D'UROLOGIE *(Suite)*

Bactériurie chronique guérie par la colectomie. — M. Charles PERRIER, de Genève. La notion des rapports de cause à effet entre les affections du gros intestin, aiguës et chroniques, et les bactériuries à coli est déjà ancienne. On est surpris que les conclusions thérapeutiques n'aient pas été mises en lumière avec plus de précision. Il appartenait à Heitz-Boyer de le faire et de grouper et classer ces affections si fréquentes sous le vocable de syndrome « entéro-rénal ».

L'amélioration thérapeutique de la sécrétion rénale (abaissement du chiffre de la constante) **dans les néphrites chroniques azotémiques** (considérations pathogéniques et déductions cliniques). — M. Camille LIAN. Dans les néphrites chroniques azotémiques et hypertensives, la seule influence de prescriptions diététiques (régime hypoazoté et déchloruré ou hypoazoté) et médicamenteuses (théobromine) peut non seulement diminuer le taux de l'urée sanguine, mais aussi accroître la valeur sécrétoire des reins (diminution du chiffre de la constante d'Ambard).

Un pareil résultat a été observé par les auteurs, même chez des malades n'ayant ni œdèmes, ni oligurie. Il est possible cependant que, dans ces cas, les troubles sécrétoires aient été accentués par un œdème rénal ou par une insuffisance de la circulation rénale, et que les prescriptions aient amélioré le fonctionnement rénal en amendant ces facteurs bien connus d'aggravation. Mais on peut faire également une part à un troisième facteur, l'auto-intoxication par des substances azotées (azotémie et

REVUE DES CONGRÈS *(Suite)*

surtout dysazotémie : azote résiduel du sang) ; d'où imprégnation toxique des cellules rénales et accentuation de leur insuffisance sécrétoire, d'où amélioration possible des troubles rénaux par des prescriptions diminuant l'intensité de l'auto-intoxication.

M. CHEVASSU, de Paris, appuie les observations de M. Lian, plus démonstratives encore chez les malades de médecine que chez les urinaires chirurgicaux chez lesquels le traitement médical et le régime sont habituellement associés à un traitement local sur les voies excrétrices.

De l'ionisation dans le cas de cystite tuberculeuse. — M. Denis COURTADE, de Paris, signale les bons effets de l'ionisation salicylée et iodurée dans le cas de cystite tuberculeuse.

Un cas de syphilis vésicale. — M. STOBBAERTS, de Bruxelles. Il s'agit d'un malade, ne présentant aucun symptôme urinaire qui aurait pu attirer l'attention sur la vessie, cystoscopé pour une vive douleur provoquée par un cathétérisme banal. L'exploration montra, au niveau de l'uretère droit et du col, des ulcérations qui firent poser le diagnostic probable de tuberculose rénale unilatérale. Toutes les explorations fonctionnelles ayant été très favorables, une recherche de la réaction de Wassermann fut exécutée et donna un résultat positif. Le traitement spécifique amena la guérison rapide des lésions.

Les hémorragies graves dans la tuberculose vésicale. — M. PASTEAU, de Paris. Au cours de l'évolution de la tuberculose vésicale, les hématuries peuvent se présenter sous différentes formes cliniques. Le plus souvent peu graves par elles-mêmes, elles deviennent parfois de véritables complications, soit par leur répétition, soit par leur abondance et leur soudaineté. La mort rapide peut même survenir dans des cas exceptionnels et sans autre cause, même après une cystostomie pratiquée suivant la technique la plus rigoureuse.

L'étincelage endoscopique dans les tumeurs de la vessie ayant envahi le col. — M. PHELIP, de Lyon. Ces tumeurs n'étaient guère, jusqu'à ces dernières années, justiciables de la voie endoscopique : on peut y arriver avec les progrès des appareils endoscopiques.

Il est nécessaire de recourir à l'anesthésie locale, car la séance est longue. Il faut tout détruire autant que possible en une seule fois, ce qui donne moins de récidive et moins de risques d'infection. Il est inutile de mettre ensuite une sonde à demeure.

M. PASTEAU, de Paris, estime, d'après sa pratique personnelle, qu'il est préférable, si la tumeur est volumineuse ou si elle s'implante très près du col et a quelque étendue, de laisser de côté le traitement purement endovésical ; la taille sus-pubienne devient ainsi la meilleure intervention, et permet d'agir plus complètement sur les régions atteintes par étincelage ou électrocoagulation.

Cancer de la vessie traité avec succès par la radiothérapie profonde. — M. André BŒCKEL, de Strasbourg, rapporte une observation personnelle, qui constitue le premier cas traité en France par la *radiothérapie profonde*. Trois semaines après la dernière séance, vérification cystoscopique : *plus trace de tumeur*, excellent état général, disparition de la cystite et des hématuries. Le malade reprend son travail. *Cinq mois plus tard*, nouvelle vérification cystoscopique : *guérison maintenue*.

Action du thorium X dans les blennorragies chroniques. — M. AVERSENQ, de Toulouse, a expérimenté en urologie, et en particulier dans les urétrites chroniques, les injections intra-urétrales de thorium X. L'auteur a vu la flore microbienne diminuée de 80 p. 100 et souvent le gonocoque disparaître en une séance. Trois séances au maximum lui ont enfin assuré la guérison.

Le traitement de la blennorragie par la diathermie. — M. ROUCAYROL, de Paris, communique les résultats qu'il obtient, depuis dix ans, en soignant la blennorragie chez l'homme et chez la femme, au moyen de la diathermie endo-urétrale et endovaginale (Voir article ROUCAYROL dans ce numéro).

Contribution à l'étude de la vaccination des urétrites. — M. MARINGER, de Paris, après une année d'étude systématique, au moyen des cultures de la flore urétrale pathologique et de sa vaccination, arrive aux conclusions suivantes :

La flore pathologique des urétrites est multiple, même lorsque le gonocoque domine.

Cette flore est, dans la majorité des cas, formée de : gono,- strepto-, staphylo-, entérocoques en groupements variés auxquels se surajoute, exceptionnellement, le coli, voire le pneumocoque.

Les vaccins les plus efficaces auxquels l'auteur s'est arrêté, parce que mieux supportés et exempts de complications, répondent aux conditions suivantes :

Entièrement détoxiqués (lavés et chauffés à 100°). Polymicrobiens polyvalents. Riches en corps microbiens.

L'action sur les lésions chroniques se marque par des phénomènes décongestifs d'abord, puis par une action en quelque sorte fondante des scléroses celles même, qui semblaient organisées.

La durée moyenne des infections est très raccourcie.

Les complications sont, pour ainsi dire, inexistantes.

La guérison clinique a toujours été obtenue pour les infections avec présence de gono et strepto.

Vaccinothérapie et sérothérapie dans le traitement de la blennorragie et de ses complications. — M. LE FUR, de Paris, confirme la *non-monospécificité du gonocoque* dans la blennorragie, mais, au contraire, l'importance des « microbes associés » et particulièrement du staphylocoque. Toute vaccinothérapie ou sérothérapie devra tenir compte de cette donnée capitale, pour être vraiment efficace. C'est ainsi qu'en ce qui concerne les *vaccins*, l'auteur n'emploie que les *autovaccins* ou les *stocks-vaccins* comprenant la principale flore microbienne de l'urètre blennorragique (gonocoque, staphylocoque, entérocoque, bacille pseudo-diphtérique). Il en a ainsi obtenu d'excellents résultats avec une proportion de guérisons bien supérieure à l'emploi du vaccin antigonococcique pur.

En ce qui concerne les *sérums antiblennorragiques*, il n'a utilisé que le *sérum Stérian, sérum polymicrobien antiblennorragique* préparé à l'aide d'un *antigène multiple*. Il a ainsi traité avec un succès complet et rapide deux volumineuses prostatites, une double orchi-épididymite et une polyarthrite blennorragique, MM. Marion, Florand, Cunéo, Wiart, Vaquez, Babinski ont rapporté des cas semblables. Le total des cas traités par son sérum s'élève, d'après STERIAN, à 241 *cas avec 222 guérisons*, soit 99 p. 100 *de guérisons*, comprenant surtout des arthrites, orchites,

REVUE DES CONGRÈS *(Suite)*

annexites, et aussi de nombreuses conjonctivites blennorragiques avec succès presque constants.

Tuberculose de l'urètre avec rétrécissement tuberculeux. — M. J. DUVERGEY, de Bordeaux. Un homme de cinquante-deux ans est vu avec un état général déplorable : fistule anale, double tuberculose épididymaire, tuberculose prostatique, pyurie, rétention incomplète. L'exploration urétrale permet de constater un rétrécissement de la région périnéo-bulbaire. L'urine renferme du bacille de Koch. Azotémie, 2gr,89. Mort le 20 mai 1922 en azotémie.

Cette observation rare confirme les enseignements qui se dégagent de l'étude de celles qui ont été publiées, en particulier la contamination de l'urètre par les lésions rénales primitives, la bénignité relative du rétrécissement tuberculeux.

Syphilis primaire du méat et de l'urètre. — M. GIRARD, de Toulon, rapporte 24 cas de chancres syphilitiques du méat et de l'urètre, dont 7 coexistant avec la blennorragie. Chez presque tous, il fautre faire des interventions tardives pour libérer l'urètre et le rendre plus perméable, tandis que dans les cas où la blennorragie n'existait pas, l'urétrotomie fut faite souvent, mais avec d'assez bons résultats consécutifs, et même souvent la dilatation suffit à entretenir le calibre du canal et du méat.

Hypospadias balanique. — M. MARION, de Paris, décrit un procédé pour la cure des hypospadias balaniques. Ce procédé, déjà employé par Dean Beavan et par Chocholka et qu'il a modifié, consiste en une autoplastie prenant un lambeau à la face inférieure de la verge, enroulé autour d'une soude et introduit dans une tunnellisation du gland. L'opération est complétée par un enfouissement de la région sous une suture aux tubes de Galli.

De l'urétromètre comme explorateur de l'urètre. — M. DELCROIX DE COSTER, de Bruxelles, croit que les urétromètres, et, en particulier, l'urétromètre d'Olis, sont un peu négligés en France et en Belgique. Il l'utilise comme un explorateur de Guyon, et seulement dans le sens du retour.

Rétrécissements congénitaux. — M. STOBBAERTS, de Bruxelles, fait l'exposé de 7 cas de rétrécissements congénitaux et des conclusions qu'il est permis d'en tirer au point de vue étiologique et thérapeutique.

M. BONNEAU, de Paris, rapporte une observation de rétrécissement congénital très serré de l'uretère chez une cmme de trente-quatre ans, indemne de toute urétrite.

Physiologie pathologique des sphincters lisses de l'urètre dans le cas de rétrécissement de cet organe. — M. DENIS COURTADE, de Paris, Il existe au niveau de la région membraneuse deux sphincters : un extérieur, strié, l'autre plus interne et formé de fibres lisses. Ce dernier est souvent une cause d'arrêt dans le passage des bougies exploratrices, et on peut croire à un rétrécissement infranchissable ou très serré.

Le passage d'un courant galvanique négatif le fait le plus souvent disparaître.

Quelques observations sur les folliculites uro-génitales de la femme. — M. HAMONIC, de Paris. Les minuscules localisations du gonocoque dans les follicules uro-génitaux expliquent les contaminations blennorragiques par des femmes qui offrent les apparences de la guérison.

Les follicules les plus souvent infectés sont ceux qui avoisinent le méat.

Recherches anatomiques sur les vésicules séminales. — M. PASTEAU de Paris. Trois points sont étudiés : la *loge vésiculaire* et sa conséquence au point de vue de l'extirpation des vésicules en fin de prostatectomie ; la *constitution de la vésicule* par un tube vésiculaire présentant des plicatures ; le *calibre du tube vésiculaire* avec ses prolongements et ses diverticules multiples, au milieu desquels on peut constater parfois que des canaux dits secondaires peuvent avoir une longueur qui dépasse celle du canal principal.

M. HOGGE, de Liége, pense que les vésicules séminales sont des glandes annexes de l'appareil génital, comme chez la plupart des mammifères, mais qu'elles ne constituent pas des réservoirs de sperme (ou du moins de spermatozoïdes) au même titre par exemple que la vésicule biliaire pour la bile.

M. Maurice CHEVASSU estime : 1° que la vésicule séminale n'est pas un réservoir de sperme ; ce rôle est dévolu à l'ampoule déférentielle, très semblable d'aspect à la vésicule, et avec laquelle on la confond souvent en clinique ; 2° que si l'injection de collargol dans le canal déférent, au niveau du funicule, parvient bien à l'urètre en traversant l'ampoule déférentielle, il n'est pas démontré qu'elle pénètre toujours, ni même souvent, dans la vésicule séminale ; 3° que le cathétérisme des canaux éjaculateurs est assez souvent réalisable, du moins au moyen de l'urétrocystoscope de Mac Carthy.

Fistule urinaire scrotale à travers le canal déférent. — M. BONNEAU, de Paris. Homme de trente ans, atteint de tuberculose génitale, ayant subi onze ans avant une résection de l'épididyme droit suppuré et fistulisé, voit sa fistule se reproduire et par là s'écouler de l'urine d'une façon presque continuelle. L'opération, précédée de la pose dans le trajet fistuleux d'un crin de Florence coloré en bleu et pénétrant à 25 centimètres de profondeur dans le déférent, consiste à disséquer le déférent dans le canal inguinal, à en réséquer toute la partie funiculaire, puis à en fixer le moignon lié par un fil non résorbable, à la surface du grand oblique. Malgré l'élimination du fil, le tarissement complet de la fistule urinaire est obtenue.

La gonococcie peut-elle être génitale d'emblée? — M. Paul LEBRETON, de Paris. A cette question, l'auteur répond par l'affirmative en se basant pour cela sur deux observations absolument probantes.

Urétroscopie postérieure. — M. HEITZ-BOYER, de Paris, parle des avantages de l'urétroscopie pour le diagnostic de l'hypertrophie de la prostate au début et la découverte des tumeurs vésicales avoisinant la région du col vésical.

M. PASTEAU, de Paris, estime que l'exploration urétrocystoscopique doit être réservée à certains cas déterminés.

M. Maurice CHEVASSU n'est pas d'avis de pratiquer l'urétro-cystoscopie systématique de toutes les hypertrophies prostatiques, mais pense qu'au cas de diagnostic difficile, surtout au début, cet examen peut rendre service. La transformation du cylindre urétral en une fente

REVUE DES CONGRÈS *(Suite)*

antéro-postérieure dès qu'apparaissent les « joues » latérales des adénomes, provoque un « enfouissement » du vérn qui est caractéristique.

Sur la simplification de la prostatectomie transvésicale. — M. PASQUEREAU, de Nantes, estime qu'il faut simplifier la prostatectomie hypogastrique en ne s'écartant pas de la méthode de Freyer. *L'incision* sera *petite* ; il sera préférable de morceler l'adénome énucléé plutôt que d'agrandir l'incision pour l'extraire en bloc.

L'énucléation se fera sans précipitation. L'excès de vitesse opératoire est souvent la cause des hémorragies consécutives, plus graves qu'un léger surplus d'anesthésique.

On ne *liera pas les déférents*. L'orchite est rare et peut être traitée par les moyens habituels. L'éjaculation, bien qu'intravésicale, n'est pas négligeable.

Enfin, on s'efforcera de *ne pas mettre de sonde urétérale à demeure* pour terminer la cicatrisation sus-pubienne. Cette sonde ne fait pas gagner de temps mais peut exposer à des complications hémorragiques et infectieuses.

NOUVELLES

Inspection médicale des écoles. — M. Léopold Bellan vient de déposer au Conseil municipal de Paris une proposition ayant pour objet la réorganisation du service d'inspection médicale des écoles.

Dans sa proposition, M. Bellan émet le vœu que le préfet de la Seine soit invité à étudier et à présenter un projet en vue de cette réorganisation.

La levée du corps de M. Baudet, externe des hôpitaux de Paris, victime du devoir. — La cérémonie funèbre fut émouvante dans sa simplicité, groupant devant la dépouille mortelle les maîtres du jeune élève si brusquement enlevé, les autorités administratives et hospitalières, le président et de nombreux représentants de l'*Association professionnelle des externes et anciens externes des hôpitaux de Paris*, beaucoup d'étudiants et d'auxiliaires du personnel hospitalier.

Des paroles de regrets et d'adieu furent prononcées : par le Dr Jules Renault, médecin de l'hôpital Saint-Louis, dont Baudet était l'externe ; le Pr Roger, doyen de la Faculté de médecine ; le Dr Belot, président d'honneur de l'A. E. ; l'inspecteur général représentant M. Mourier, directeur de l'Assistance publique; M. Bompart, membre du conseil de surveillance de l'A. P.

Tous glorifièrent cette victime du devoir, professionnel, emportée à l'âge de vingt-cinq ans, laissant le souvenir d'un laborieux, d'un excellent camarade, d'un courageux qui s'était brillamment comporté au front des armées. Il avait été atteint par les gaz et avait dû subir une longue hospitalisation, à Bourges d'abord, sa ville natale, où il avait fait ses premières études, à Luchon ensuite. Baudet avait été cité à l'ordre du jour de la division.

Société de thérapeutique. Prix Arconati-Visconti. — La Société de thérapeutique accordera annuellement un prix d'une valeur de 1 000 francs à l'auteur d'une contribution (médicament ou médication, instrument ou publication) pouvant servir utilement à soulager la douleur ou au traitement des cancers.

Les candidats à ce prix adresseront leurs travaux avant le 15 octobre de chaque année au secrétaire général, 24, rue de Téhéran (Paris, VIIIe).

Un cours de perfectionnement psychiatrique à Bruxelles. — Ce cours, destiné aux médecins, sera organisé à Bruxelles de janvier à mai 1923. Il comportera cette année :

1° La clinique psychiatrique (professeur Auguste Ley, hôpital Saint-Jean, le vendredi à 10 h. 30).

2° Anatomie et notions d'anatomie pathologique du système nerveux avec exercices pratiques (Dr Rodolphe Ley, Institut d'anatomie, Parc Léopold, le vendredi de 13 h. 30 à 15 heures).

Le nombre des auditeurs sera limité à 30.

La leçon d'ouverture du cours d'anatomie sera faite par M. le professeur Brachet. Le professeur Dustin a accordé également sa collaboration.

Un minerval de 100 francs par auditeur sera perçu. Les exercices pratiques comporteront certains frais à répartir (colorants, lamelles de verre, alcool, etc.) qu'on peut estimer à 40 francs environ pour chaque participant.

Les jours de séance à la Société de médecine mentale, les cours pourront être remis au samedi.

S'inscrire auprès du Dr Rodolphe Ley, Institut d'anatomie, 3, rue du Maelbeek, Bruxelles.

Association générale des étudiants. — Service de remplacements. — MM. les Docteurs de Paris, banlieue ou province, sont informés qu'ils trouveront à la section de Médecine de l'A. G. des remplaçants sérieux, munis des inscriptions réglementaires (Bureau ouvert, dimanches exceptés, de 14 à 18 h. 30. Téléphone : Gob. 07-40 et 59-19).

Office mycologique de l'Ecole de médecine de Marseille. — L'École de médecine de Marseille, désireuse d'écarter les risques d'empoisonnement qui se produisent périodiquement, crée un Office destiné à vérifier gratuitement les champignons frais cueillis par les particuliers.

En effet, l'intoxication par les champignons cause chaque année 10 000 victimes. Devant un tel état de choses, il est du devoir de tous les mycologues d'organiser la lutte contre l'intoxication.

Il est donc recommandé aux personnes qui, par ces temps de vie chère, considèrent les champignons comestibles comme un aliment précieux, d'apporter à l'Office mycologique de l'École de médecine (laboratoire du professeur Gabriel) les champignons récoltés, afin de prendre conseil avant consommation.

Les champignons, pour être reconnus avec certitude, doivent être fraîchement cueillis, bien développés et complets, c'est-à-dire avec leur pied jusqu'à la base.

Université d'Aix-Marseille (École de plein exercice de médecine et de pharmacie). — Les cours de l'Institut de médecine et de pharmacie coloniales commenceront le mercredi 3 janvier 1923.

La première session sera close le 31 mars par des examens en vue de l'obtention du diplôme de médecine et de pharmacie coloniales de l'Université d'Aix-Marseille.

Des épreuves spéciales supplémentaires peuvent confére en plus le titre de médecin sanitaire maritime.

Une deuxième session aura lieu du 1er avril au 30 juin

Il est opportun de rappeler que la carrière médicale coloniale offre des attraits et aussi des situations pécuniaires avantageuses aux jeunes médecins ayant subi une préparation spéciale. Les soldes offertes par les gouvernements des quatre grandes colonies et de la Nouvelle-Calédonie aux médecins de l'assistance indigène, soit du cadre permanent, soit à contrat limité sont déjà fort intéressantes. Des suppléments et indemnités les portent dans plusieurs colonies jusqu'à 25 000 et 30 000 francs.

Le gouvernement de l'Afrique du Nord et les protectorats de Tunisie et du Maroc font également appel, pour l'œuvre de colonisation, aux médecins européens spécialisés.

Enfin les compagnies coloniales belges font également appel aux médecins français pourvus de diplôme d'études coloniales.

Tous les renseignements utiles, notamment ceux concernant les programmes, les conditions d'inscription, droits d'immatriculation, etc., peuvent être demandés au secrétariat de l'École de médecine de Marseille, château du Pharo.

Clinique médicale de l'hôpital Cochin (M. le Pr Widal). — *Cours de perfectionnement* sous la direction de MM. Lemierre et Abrami, agrégés.

Premier cours. - Maladies du rein (6 leçons) : rétention chlorurée, rétention azotée, hypertension artérielle et oscillométrie ; procédés d'examen d'un dia-

NOUVELLES *(Suite)*

bétique (2 leçons) : examen du liquide céphalo-rachidien (2 leçons).

DEUXIÈME COURS. — Maladies du foie (4 leçons) ; étude des ictères, insuffisance hépatique ; l'hémoclasie et sa valeur clinique (1 leçon) ; diagnostic des maladies typhoïdes (1 leçon) ; réactions de fixation (2 leçons) ; cyto-diagnostic des épanchements pleuraux (1 leçon) ; examen du chimisme gastrique et duodénal (1 leçon).

Les deux cours auront lieu chaque jour à 14 heures, à la clinique médicale de l'hôpital Cochin. Ils se suivent sans interruption et la durée totale en est de trois semaines.

Trois séries de cours auront lieu dans l'année aux dates suivantes : lundi 15 janvier 1923, lundi 30 avril, lundi 3 septembre.

Le droit d'inscription est fixé à 100 francs pour chacun des cours. Prière de retirer les bulletins de versement relatifs à ces cours au secrétariat de la Faculté (guichet n° 3), les jeudis et samedis de midi à 15 heures.

Thèses de la Faculté de médecine de Paris. — 11 *décembre.* — M. CHAUBIN (Bernard), La chloréthylisation au goutte à goutte. — Mlle HELFENBEIN (externe), Duroziez et son œuvre.

13 *décembre.* — M. LAUTROU (Louis), Contribution à l'étude des fistules médianes du cou. — M. VAFIADIS (Jean) (externe), Description et méthodes de diagnostic de la vessie. — M. DE POMÈS (Raphaël), Des lésions traumatiques chez l'enfant.

14 *décembre.* — M. LORTHOLARY (Emile), Chirurgie et radiothérapie du thymus. — M. ROMEUF, Interprétation de la différentielle d'après la courbe oscillométrique. — Mlle COLLIN (Jeanne) (externe), Essai de conciliation de différentes théories sur les sexes. — M. THOMAS (Marcel), Méningite cérébro-spinale chez le nourrisson. — M. ANDRAL (Jean) (interne), Sur un cas de syphilis tertiaire. — Mlle LÉVY (Gabrielle) (externe), Contribution à l'étude de l'encéphalite chez l'enfant. — M. BEUGNOT (René), Contribution à l'étude des abcès pneumoniques. — M. WEBER (Roger) (externe), Déboisement et paludisme.

Œuvre du livre français en Roumanie. — Le général Berthelot, ancien commandant de la mission militaire française en Roumanie, a prié ses anciens collaborateurs et spécialement les nombreux médecins ayant prêté leur concours en Roumanie pendant la guerre, de faire appel au public médical français pour procurer des livres aux très nombreux étudiants roumains qui ne peuvent les acheter. Le corps médical comprendra tout l'intérêt qu'il y a à ne pas laisser le livre allemand remplacer le livre français dans ce pays qui est un fils intellectuel de la France.

Les médecins et spécialement les étudiants en fin de scolarité sont donc instamment priés de faire parvenir les livres d'études dont ils n'ont plus l'emploi au professeur agrégé Reverchon, au Val-de-Grâce, rue Saint-Jacques, Paris, ou au Dr Pouliot, 1 *bis*, rue Gounod, Paris (XVIIe), qui les achemineront sur la Roumanie par l'intermédiaire du Service français de la propagande.

Service des retraites de l'Association générale des médecins de France. — Un médecin de trente-cinq ans, en versant annuellement 723 francs, touchera une rente de 3 000 francs à soixante ans. Avec un léger supplément de 51 francs, pas de prime à payer en cas de maladie.

S'il meurt après soixante ans, un capital de 17 680 francs sera remboursé à ses héritiers. S'il meurt avant soixante ans, ses héritiers recevront le montant des sommes inscrites sur son livret.

Barèmes pour tous les âges et bulletins d'adhésion, 5, rue de Surène, Paris (VIIIe).

Pour les enfants rachitiques. — L'administration générale de l'Assistance publique est sur le point d'ouvrir à San Salvadour (Côte d'Azur) un établissement où seront traités les enfants de deux à dix ans atteints de rachitisme ou d'une affection prétuberculeuse. Pour obtenir leur admission, ils doivent être présentés, dans la matinée, à la consultation des hôpitaux d'enfants (Enfants-Malades, Trousseau, Bretonneau, Hérold, Enfants-Assistés).

MÉMENTO CHRONOLOGIQUE

16 DÉCEMBRE. — *Paris.* Clinique médicale de l'Hôtel-Dieu, 10 h. 45. M. le professeur GILBERT : Leçon clinique.

16 DÉCEMBRE. — *Paris.* Clinique médicale de l'hôpital Beaujon, 10 heures. M. le professeur ACHARD : Leçon clinique.

16 DÉCEMBRE. — *Paris.* Faculté de médecine, 18 heures. M. le Dr VILLARET : Diagnostic des ictères aigus infectieux. La spirochétose ictérigène.

16 DÉCEMBRE. — *Paris.* Restaurant du Bœuf à la mode. Réunion et dîner des médecins de Toulouse à Paris.

17 DÉCEMBRE. — *Paris.* Institut du Radium. M. le Dr BÉCLÈRE : Indications et contre-indications de la radiothérapie des myomes.

17 DÉCEMBRE. — *Paris.* Hôpital Tenon, 10 h. 30. M. le Dr MERKLEN : Tuberculose pulmonaire, conception actuelle et thérapeutique.

18 DÉCEMBRE. — *Paris.* Préfecture de la Seine. Ouverture du registre d'inscription pour le concours de l'internat en pharmacie des asiles de la Seine.

18 DÉCEMBRE. — *Paris.* Asile Sainte-Anne, 10 heures. M. le Dr LHERMITTE : La presbyophrénie.

18 DÉCEMBRE. — *Paris.* Concours de suppléant des chaires de pathologie et de clinique chirurgicale et obstétricale à l'École de médecine d'Angers.

18 DÉCEMBRE. — *Toulouse.* Concours de suppléant de la chaire d'histoire naturelle à l'Ecole de médecine de Clermont-Ferrand.

18 DÉCEMBRE. — *Paris.* Assistance publique. Concours pour le prix Fillioux.

18 DÉCEMBRE. — *Paris.* Assistance publique, 16 h. 30. Réunion de la Commission chargée d'établir la liste d'aptitude aux emplois d'assistants d'électro-radiologie des hôpitaux.

NOUVELLES *(Suite)*

18 DÉCEMBRE. — *Paris.* Faculté de médecine, 16 heures. Conférence de M. le Pr PAPPENHEIMER (de New-York) sur le rachitisme.

18 DÉCEMBRE. — *Lille.* Faculté de médecine. Dernier délai pour produire les candidatures à la chaire d'accouchements de la Faculté de médecine de Lille.

18 DÉCEMBRE. — *Paris.* Cercle militaire. Conférence mensuelle de l'Union des médecins de réserve à 21 h. par M. le Dr LEVEUF : La pratique de la chirurgie dans la guerre de montagne.

19 DÉCEMBRE. — *Paris.* Faculté de médecine, 18 heures. M. le Dr VILLARET. Diagnostic des ictères aigus toxiques.

19 DÉCEMBRE. — *Paris.* Cercle militaire, 18 heures. Assemblée générale de l'Union des médecins de réserve.

20 DÉCEMBRE. — *Paris.* Faculté de médecine, 16 heures. Conférence de M. le professeur PAPPENHEIMER (de New-York) sur le rachitisme.

21 DÉCEMBRE. — *Paris.* Société végétarienne (mairie du VIe arrondissement), 20 h. 30. Conférence de M. STROHL sur la méthode naturelle d'éducation physique de Hébert.

21 DÉCEMBRE. — *Paris.* Sorbonne, 20 h. 30. Conférence de M. le Dr [illegible] AULLIER sur la croissance.

21 DÉCEMBRE. — *Paris.* Faculté de médecine, 18 heures. M. le Dr VILLARET. Diagnostic des ictères aigus infectieux.

21 DÉCEMBRE. — *Paris.* Clinique oto-rhino-laryngologique de l'hôpital Lariboisière, M. le Pr SEBILEAU, 10 h. Leçon clinique.

22 DÉCEMBRE. — *Paris.* Clinique médicale de l'hôpital Saint-Antoine. M. le Pr CHAUFFARD : Leçon clinique à 10 h. 30.

22 DÉCEMBRE. — *Paris.* Clinique Baudelocque. M. le Pr COUVELAIRE : Leçon clinique, à 10 heures.

22 DÉCEMBRE. — *Paris.* École du Val-de-Grâce, 9 heures. Concours de médecins aides-majors et de pharmaciens aides-majors.

22 DÉCEMBRE. — *Paris.* Faculté de médecine, 16 heures. Conférence de M. le professeur PAPPENHEIMER sur le rachitisme.

22 DÉCEMBRE. — *Nantes.* Clôture du registre d'inscription pour le concours de suppléant des chaires de physique et de chimie à l'École de médecine de Nantes.

23 DÉCEMBRE. — *Paris.* Faculté de médecine, 18 heures. M. le Dr VILLARET. Diagnostic des ictères chroniques.

23 DÉCEMBRE. — *Paris.* Clinique médicale de l'Hôtel-Dieu. M. le Pr GILBERT : Leçon clinique, à 10 h. 45.

23 DÉCEMBRE. — *Paris.* Clinique médicale de l'hôpital Beaujon. M. le Pr ACHARD : Leçon clinique, à 10 heures.

24 DÉCEMBRE. — *Paris.* Institut du radium, 10 heures. M. le Dr BÉCLÈRE : Technique de la radiothérapie des myomes.

24 DÉCEMBRE. — *Paris.* Hôpital Tenon, 10 h. 30. M. le Dr MERKLEN : Tuberculose pulmonaire, conception actuelle et thérapeutique.

26 DÉCEMBRE. — *Paris.* Académie de médecine. Séance extraordinaire en l'honneur de Pasteur.

27 DÉCEMBRE. — *Paris.* Institut Pasteur. Cérémonie en l'honneur de Pasteur, jour anniversaire de sa naissance.

30 DÉCEMBRE. — *Paris.* Écoles dentaires. Clôture du registre pour les inscriptions du 2e trimestre.

30 DÉCEMBRE. — *Paris.* Préfecture de la Seine. Clôture du registre d'inscription pour le concours de l'internat en pharmacie des asiles de la Seine.

31 DÉCEMBRE. — *Paris.* Dernier délai pour l'envoi des mémoires destinés aux prix de la Société des chirurgiens de Paris (44, rue de Rennes).

31 DÉCEMBRE. — *Montpellier.* Dernier délai pour l'envoi des mémoires destinés aux prix Jaumes pour 1923 (Voy. *Paris médical*, no 41).

3 JANVIER. — *Marseille.* Ouverture d'une série de cours pour la préparation à l'examen de médecin colonial, à l'Institut de médecine coloniale.

4 JANVIER. — *Paris.* Société végétarienne. Mairie du VIe arrondissement, à 20 h. 30. M. le Dr CH.-ED. LÉVY : Les artères (fonctions, maladies, soins).

8 JANVIER. — *Paris.* Institut Pasteur. Ouverture du cours supérieur de microbiologie.

9 JANVIER. — *Paris.* Faculté de médecine. Ouverture du cours complémentaire de bactériologie (pour la préparation du diplôme d'hygiène), par MM. le professeur BEZANÇON et le Dr PHILIBERT.

9 JANVIER. — *Paris.* Faculté de médecine. Clôture du registre d'inscription pour le deuxième examen (ancien régime).

15 JANVIER. — *Paris.* Faculté de médecine. Concours pour l'emploi de suppléant des chaires de physique et de chimie à l'École de médecine d'Angers.

15 JANVIER. — *Bruxelles.* Dernier délai pour l'envoi des mémoires pour le prix Alvarenga à l'Académie de médecine de Belgique.

15 JANVIER. — *Paris.* Hôtel-Dieu, 10 heures. Concours de la médaille d'or (internes en médecine).

15 JANVIER. — *Paris.* Préfecture de la Seine. Concours de l'internat en pharmacie des asiles de la Seine.

QUELQUES PAGES DE PASTEUR

Pour fêter le centenaire de Pasteur, aucun éloge ne saurait être digne du plus grand génie de tous les temps et de tous les pays, qui, à lui seul, a rénové le monde.

La seule façon de l'honorer était de faire connaître le Verbe même de Pasteur.

Nous avons donc demandé à son petit-fils, Pasteur-Vallery-Radot (qui, avec un soin pieux, prépare une édition complète de ses œuvres), de nous indiquer quelques-unes de ses pages les plus belles et les plus expressives relatant ses découvertes successives.

Nombreux sont ceux qui, en ces jours mémorables, aimeront à méditer la pensée profonde de Pasteur, exprimée en une langue admirable.

P. Carnot.

HOMMAGE A PASTEUR (1)

PAR

le Dr Jules GUIART

Professeur aux Universités de Lyon et de Cluj.

JEUNESSE DE PASTEUR. — Le vendredi 27 décembre 1822, à 2 heures du matin, naissait à Dôle, dans le Jura, dans une humble demeure et dans une famille modeste, le génial créateur de la médecine moderne, celui dont le nom ne peut être mis en parallèle qu'avec celui d'Hippocrate, le père de la Médecine : j'ai nommé Louis Pasteur.

Son père, Jean-Joseph Pasteur, était un ancien sergent-major de la grande armée et sa mère, la fille de simples jardiniers, originaires de Marnoz. Quand son régiment fut dissous, J.-J. Pasteur vint à Salins, où il s'établit tanneur, profession qu'exerçaient déjà son père et son grand-père. Mais bientôt le jeune ménage partit pour Dôle, où naquit Pasteur. Puis, à la mort de ses beaux-parents, J.-J. Pasteur, par mesure d'économie, vint installer sa tannerie dans leur maison de Marnoz (2) ; mais, l'endroit n'étant pas favorable, il fallut émigrer de nouveau. Il loua cette fois, à Arbois, une véritable tannerie, dont il devint plus tard propriétaire. Elle était située à l'entrée de la ville, dans le faubourg de Courcelles, près de l'endroit où la Cuisance se précipite en une large cascade, au bas des collines couvertes de vignes. Cette demeure resta toujours pour Pasteur la maison paternelle, où il reviendra, chaque année, passer les mois de vacances, près du petit cimetière où reposent ses parents et trois de ses filles. Cette maison Pasteur est du reste encore aujourd'hui la maison de campagne de la famille Vallery-Radot.

Louis Pasteur fit ses premières études à l'école primaire, puis au collège d'Arbois. Il fut du reste un élève très ordinaire, ce qui pourra consoler les parents dont les fils ne sont pas des enfants prodiges. Jeune, il passait volontiers son temps à faire des parties de pêche ou à courir la campagne avec ses camarades. Plus âgé, il s'éprit d'une véritable passion pour le dessin et peignit au pastel les portraits de ses parents et de tous les habitués de la famille. Mais ces dispositions pour le dessin inquiétaient son père, qui voulait en faire un savant : « Si tu devenais un jour professeur au collège d'Arbois, lui disait-il, je serais l'homme le plus heureux du monde. » Son rêve, vous le voyez, était assez modeste.

Mais, à partir de la classe de troisième, Pasteur



Jean-Baptiste Dumas.

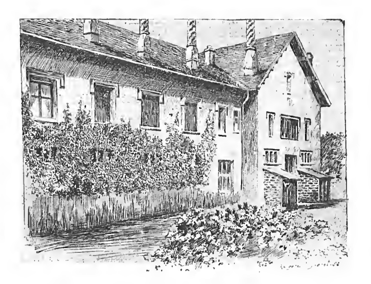
rattrapa vite le temps perdu, à tel point que le principal du collège, M. Romanet, qui était un des intimes de la famille, lui mit en tête d'entrer à l'École normale. « Ce petit-là, disait-il, est tenace et réfléchi ; vous le verrez, il ira loin. »

Comme le collège d'Arbois ne possédait pas de classe de philosophie, Pasteur dut aller terminer ses études au collège de Besançon. Il y fut reçu bachelier ès lettres avec d'assez mauvaises notes, puis bachelier ès sciences avec la note médiocre en chimie. Il fut un an maître répétiteur, situation qui l'obligeait à se lever à quatre heures du matin, mais qui lui permettait d'avoir une

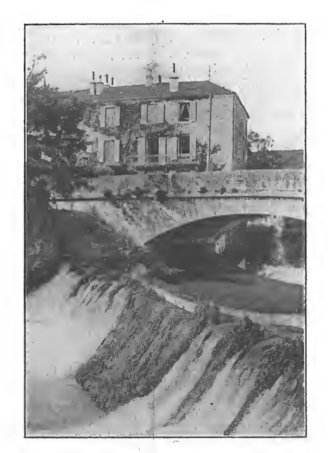
(1) Discours, avec projection, prononcé le 3 novembre 1922 à l'occasion de la rentrée solennelle des Facultés de Lyon et refait le 3 décembre dans le grand Amphithéâtre des Facultés.

(2) Cette maison dépend actuellement de la propriété de Mme Lange, fille de M. Courvoisier.

HOMMAGE A PASTEUR *(Suite)*



Maison d'Arbois où se passa l'enfance de Louis Pasteur (1).



Autre aspect de la maison d'Arbois où se passa l'enfance de Pasteur ; au premier plan la cascade de la Cuisance.

(1) Cette figure et quelques autres figures illustrant ce numéro ont été obligeamment mises à notre disposition par la maison Larousse. Elles proviennent de la *Revue universelle*.

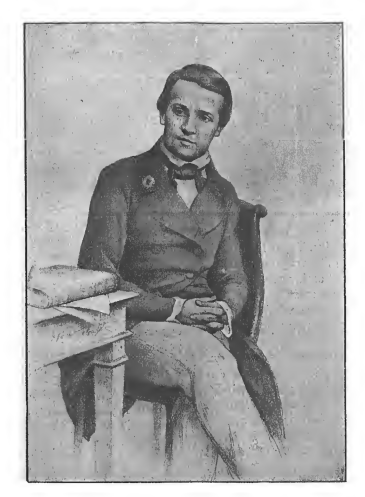
HOMMAGE A PASTEUR *(Suite)*



J.-J. Pasteur, le père de Louis Pasteur.



Mme J.-J. Pasteur, la mère de Louis Pasteur (1).



Louis Pasteur, élève à l'École normale.

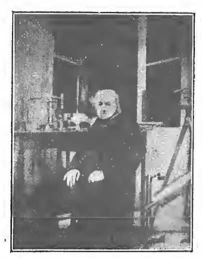
(1) Ces deux portraits sont extraits de l'album : Pasteur, dessinateur et pastelliste (1836-1842), dû aux soins pieux de M. René Pasteur-Vallery-Radot et édité par MM. Émile Paul frères à Paris.

HOMMAGE A PASTEUR *(Suite)*

chambre pour travailler, d'être nourri et de toucher encore un traitement, qui lui paraissait excessif, de 24 francs par mois. C'est en souvenir du passage de Pasteur dans leur ancien collège que les Bisontins reconnaissants ont placé à l'entrée de leur lycée une fort jolie fontaine, que domine son buste, par Dubois.

Admissible dans un mauvais rang à l'École normale, Pasteur renonça à son admissibilité et partit pour Paris, où il trouva une nouvelle situation de maître répétiteur dans la pension Barbet, dont les élèves suivaient les cours du lycée Saint-Louis et qui préparait aux grandes écoles.

Le professeur de chimie organique de la Faculté de médecine, J.-B. Dumas, obtenait alors un succès considérable. En plus des cours du lycée Saint-Louis, Pasteur suivit donc le cours de Dumas, qui sut lui inspirer pour la science un enthousiasme qui ne le quittera plus. Voyez la belle tête de ce maître qui eut toujours sur son ancien élève, devenu son ami, une si heureuse influence ! Avouez que ce n'est pas un faible honneur d'avoir été le maître vénéré de notre grand Pasteur ! Heureux les maîtres qui peuvent avoir de tels élèves !



Biot.

Pasteur avait vingt ans, quand il fut reçu quatrième à l'École normale. Le voici donc dans cette école qu'il ne va plus, pour ainsi dire, quitter, dont il sera l'âme et dont il deviendra la gloire. Cependant, malgré un travail acharné, Pasteur ne fut reçu que le septième à la licence, puis le troisième, sur quatre, à l'agrégation. Nommé néanmoins préparateur de Balard, il conquiert enfin, à vingt-quatre ans, le titre envié de docteur ès sciences. Dès lors, Pasteur en a fini heureusement avec les examens ; je dis « heureusement », car s'il fut un travailleur consciencieux, j'ai tenu du moins à vous montrer qu'il fut toujours un assez médiocre élève et surtout un très médiocre candidat. Il passa tous ses examens avec difficulté, incapable sans doute de donner toute sa mesure, tant qu'il étudiait les travaux des autres. Mais, dorénavant, ce sont ses propres travaux qui vont l'absorber, et dès lors la puissance de son génie va pouvoir se donner librement carrière.

Bientôt, en effet, il débute dans la science par une découverte sensationnelle, en montrant la constitution de l'acide paratartrique, qu'on considérait alors comme un mystère insoluble. Le vieux Biot, l'illustre inventeur du polarimètre, qui avait étudié cette question toute sa vie sans pouvoir la résoudre, en éprouva une telle joie, qu'il prit dès lors Pasteur sous sa protection et le considéra comme son propre enfant. Voici du reste une photographie qu'il envoya un jour à Pasteur, en lui disant : « Si vous placez cette épreuve à côté de celle de votre père, vous pourrez voir réunies les images de deux personnes qui vous ont aimé à peu près de la même façon. » Je dois cette photographie à l'amabilité de M. René Vallery-Radot, gendre et historien de Pasteur (1) ; regardez-la pieusement, car c'est celle d'un grand savant et d'un grand honnête homme, mais aussi la première épreuve photographique sur papier, qui ait été faitea près les daguerréotypes, et, à ce titre, c'est un document historique de premier ordre.



Adrien Loir, beau-frère de Pasteur, professeur de chimie à la Faculté des sciences de Lyon.

(1) M. René Vallery-Radot a publié chez Hachette une *Vie de Pasteur*, qui est bien un des livres les plus beaux et les plus impressionnants qu'on puisse lire. La partie biographique de cette conférence a été résumée d'après cet admirable ouvrage.

HOMMAGE A PASTEUR *(Suite)*

Le bonheur de Pasteur fut à ce moment troublé par la douleur qu'il ressentit en apprenant la mort de sa mère, qui succomba à une hémorragie cérébrale, maladie qui faillit, plus tard, l'emporter lui-même à plusieurs reprises.

STRASBOURG. — Nommé professeur suppléant de chimie à l'Université de Strasbourg, il épouse bientôt la fille du recteur, Marie Laurent, qui fut une femme et une mère accomplie ; elle sera la confidente et la collaboratrice de ses travaux et le soignera avec un dévouement admirable.

A Strasbourg, il réussit à trouver le moyen de transformer l'acide tartrique en acide paratartrique, découverte qui lui valut un prix de 1 500 francs de la Société de pharmacie et la croix de chevalier de la Légion d'honneur. Il avait associé à ses travaux un de ses collègues de l'École de pharmacie, le professeur Loir, ancien normalien comme lui et ancien agrégé de l'École supérieure de pharmacie de Paris. Loir ayant épousé la plus jeune sœur de Mme Pasteur, il en résulta, entre les deux beaux-frères, une amitié qui ne se démentit jamais. Loir, en 1861, succédera à Bineau, comme professeur de chimie à la Faculté des sciences de Lyon. Il y restera vingt-trois ans, et, durant cette longue période, Pasteur fera à Lyon de fréquents séjours, dont n'ont pas parlé ses biographes.

LILLE. — En 1854, Pasteur fut nommé professeur à Lille, et, en même temps, doyen de la Faculté des sciences, qui venait d'être créée dans cette ville ; il avait trente et un ans. Sous l'impulsion de son jeune doyen, la Faculté devint rapidement florissante et Pasteur obtint, comme professeur, un succès considérable

Les fermentations. — Dans ce pays où la fabrication de l'alcool de betteraves et de la bière occupe une si grande place, il fut naturellement amené à s'occuper des fermentations.

Étudiant les altérations de la bière, qui peuvent se produire au cours de la fermentation, il montre bientôt que la fermentation alcoolique est bien due aux grosses levures bourgeonnantes, déjà décrites par Cagniard-Latour et par Schwann ; quant aux altérations, aux maladies, peut-on dire, de la bière, il constate qu'elles sont dues à des microorganismes, beaucoup plus petits, très difficiles à voir avec les microscopes dont on disposait à cette époque. L'un d'eux, en forme de très petit bâtonnet, transforme l'alcool en acide lactique et la bière s'aigrit ; il lui donna le nom de *ferment lactique*. Plus tard, un autre microorganisme, en forme de bâtonnets plus gros et plus allongés, peut transformer à son tour l'acide lactique en acide butyrique et la bière se putréfie ; il lui donna le nom de *ferment butyrique*. Non seulement il étudie ces microorganismes au microscope, mais il arrive à les cultiver. Le mémoire de Pasteur sur la fermentation lactique, publié en 1857, est un modèle de précision scientifique et renferme déjà en germes tous ses travaux ultérieurs. Dès cette époque, il eut des démêlés retentissants avec le grand chimiste allemand Liebig, qui ne voulait pas admettre le rôle des microorganismes dans les fermentations. Liebig, dans son entêtement germanique, ne voulut jamais s'avouer vaincu, et quand un jour Pasteur, au cours d'un de ses voyages, s'arrêtera à Munich, dans l'espoir de convaincre son illustre contradicteur, le vieux Liebig le recevra correctement, mais refusera d'aborder avec lui le sujet de leurs anciennes discussions ; ce sera pour Pasteur une grande désillusion.

Les travaux sur les fermentations lui vaudront, en 1860, le prix de physiologie expérimentale, que lui décernera l'Académie des sciences, sur la proposition de Claude Bernard.

ADMINISTRATION DE L'ÉCOLE NORMALE. — Pasteur était depuis trois ans à Lille, quand il fut rappelé à Paris comme administrateur de l'École normale et directeur des études scientifiques. N'ayant pas de laboratoire, il est obligé d'en organiser un, à ses frais, dans un grenier considéré comme inhabitable. Il faut dire qu'on n'était pas difficile à cette époque, où les laboratoires ne ressemblaient guère aux nôtres : Claude Bernard travaillait dans une cave du Collège de France, Wurtz sous les combles du Musée Dupuytren, et j'ai encore connu, comme étudiant, le galetas obscur de la vieille Sorbonne, où travaillait mon maître Henri de Lacaze-Duthiers. Vous me direz que cela ne les a pas empêchés de faire des travaux de premier ordre, tant il est vrai que la difficulté, loin de rebuter le vrai savant, ne fait que l'exciter à la vaincre ! Aujourd'hui, nous possédons des laboratoires, mais vous avez entendu parler de leur détresse et vous savez certainement quelle pénurie d'instruments est la nôtre ! . . .

Les maladies des vins. — Dans son grenier de l'École normale et dans la maison paternelle d'Arbois (1), Pasteur se met alors à étudier les altérations des vins et il décrit successivement les microorganismes qui les produisent. Mais il montre que ces végétations microscopiques sont heureusement faciles à détruire et qu'il suffit de chauffer un vin entre 50° et 55° pour le conserver intact sans nuire en rien à ses qualités. C'est ce qu'on appelle aujourd'hui la *pasteurisation*. Plus tard, il appliquera le même

(1) On sait en effet qu'Arbois est renommé pour ses vins jaunes et ses vins clairets.

51-1

HOMMAGE A PASTEUR *(Suite)*

procédé aux altérations de la bière. Parmi les maladies des vins, il en est une dont Pasteur s'occupa plus particulièrement : celle qui transforme le vin en vinaigre. Là encore, il soutint contre le vieux Liebig des luttes homériques. Mais il eut la chance de gagner à sa cause les fabricants de vinaigre d'Orléans, auxquels il put indiquer sur place, en visitant leurs caves, des améliorations, qui rendirent la fabrication du vinaigre à la fois plus parfaite et plus rapide.

Ces différents travaux, et en particulier ceux sur les maladies des vins, offraient pour la France une importance économique considérable ; aussi valurent-ils à Pasteur la sollicitude de la famille impériale et un grand prix à l'Exposition de 1867. En même temps, il put quitter son grenier et organiser son laboratoire dans un petit pavillon, qui faisait face à celui du concierge de l'École normale. Bien plus, on lui accordait un préparateur, fonction pour laquelle il choisit Raulin, garçon calme et intelligent, aimant à triompher des difficultés à force de ténacité et d'obstination. Malheureusement, une grande douleur va le frapper : la perte de sa fille aînée, décédée de fièvre typhoïde, et, pour faire diversion, il va travailler encore davantage.

Les générations spontanées. — Les travaux sur les fermentations et sur les maladies de la bière et des vins avaient eu le grand mérite d'amener Pasteur à l'étude de ces infiniment petits, qu'on ne peut voir sans le secours du microscope et que Sédillot, pour cette raison, appellera plus tard des *microbes*. Mais Pasteur avait étudié aussi la putréfaction et il avait vu que ce sont également des microorganismes qui désagrègent le cadavre pour s'en nourrir, en restituant à l'atmosphère et au sol les gaz et les substances minérales, qui seront utiles à l'élaboration et à la vie de nouveaux êtres. Ainsi donc, peu à peu ses idées se précisaient et il voyait dans ces infiniment petits des agents de plus en plus importants.

Mais, depuis un certain temps, il se demandait d'où pouvaient bien provenir ces microorganismes qu'il rencontrait un peu partout, et il se proposait d'étudier la question, quand tout à coup elle fut posée publiquement par une communication retentissante de Pouchet, directeur du Muséum d'histoire naturelle de Rouen, qui proclame à l'Académie des sciences qu'ils sont le produit d'une génération spontanée. Pasteur ne voulut pas laisser une pareille assertion sans réponse, et, par des expériences décisives, il montra que les germes des microorganismes existent parmi les poussières de l'air. Bien plus, il montra qu'ils ont une répartition différente dans l'atmosphère de la haute montagne, de la campagne et des villes. Je vous fais grâce des discussions aussi nombreuses que pénibles, dont l'Académie des sciences fut alors le théâtre, entre Pasteur d'une part, Pouchet et son défenseur le physiologiste toulousain Joly d'autre part. Mais, avec une intuition véritablement géniale, Pasteur put répondre victorieusement à toutes les objections de ses contradicteurs et réduire définitivement à néant l'antique hypothèse de la génération spontanée. Après un échec retentissant, dont Biot mourut inconsolable, ces travaux remarquables finirent par ouvrir à Pasteur l'entrée de l'Académie des sciences, où il fut élu avec six voix de majorité. Il avait alors trente-neuf ans.

Les études sur la génération spontanée furent très utiles à Pasteur, en lui montrant comment on peut se mettre à l'abri des germes de l'air et comment on peut les détruire. Elles furent le point de départ de la technique bactériologique moderne, et nous verrons tout à l'heure qu'elles provoqueront l'avènement de la méthode antiseptique, qui révolutionnera la chirurgie et l'obstétrique.

La maladie des vers à soie. — Subitement, les travaux de Pasteur se trouvèrent orientés dans une tout autre direction. Un beau jour, il avait reçu de son maître Dumas une lettre le suppliant de vouloir bien s'occuper d'une maladie, qui dévastait les grands élevages de vers à soie du midi de la France et qui tendait à ruiner cette industrie française très florissante. Les départements les plus atteints étaient ceux de l'Ardèche, de la Drôme et surtout du Gard, dont Dumas était précisément sénateur. La production annuelle de cocons était tombée de 26 millions de kilogrammes à 4 millions et il y avait urgence à s'occuper de la question. Pasteur, ne voulant pas faire de peine à son vieux maître, partit donc pour Alais, centre de l'élevage des vers à soie, et s'installa dans une petite magnanerie, à Pont-Gisquet. C'est là que, durant cinq années successives, il viendra chaque printemps, accompagné de ses élèves (1).

Il eut vite fait de constater l'existence de deux maladies distinctes, qu'on avait confondues jusque-

(1) Lors de ses voyages à Alais, Pasteur s'arrêta fréquemment à Lyon, où, en plus de Loir, vivait aussi son beau-père Laurent, l'ancien recteur de Strasbourg, disgracié pour raisons politiques et qui était devenu administrateur du lycée il y mourut du reste en 1869. Or, quand Pasteur venait à Lyon, il y restait toujours assez longtemps et il lui arrivait souvent de se rendre au palais Saint-Pierre, où se trouvait alors la Faculté des sciences, et de monter les 152 marches qui conduisaient au laboratoire de Loir, pour faire avec lui des examens microscopiques de vers à soie. Pasteur étudiant à Lyon la maladie des vers à soie, voilà certes un détail de sa vie qu'on ignorait jusqu'ici et dont je dois la connaissance à un Lyonnais, son neveu, le Dr Adrien Loir.

HOMMAGE A PASTEUR *(Suite)*

là : la *pébrine*, qui était la forme de beaucoup la plus commune, et la *flacherie*.

Il montre quelapébrine est dueà des corpuscules extrêmement petits, qui pénètrent dans l'organisme du ver par la voie digestive et peuvent infester tous les organes : en particulier la glande de la soie du ver, qui ne pourra plus filer son cocon, ou l'ovaire du papillon, qui pondra des œufs contaminés. En vingt jours, Pasteur avait trouvé le remède à l'épidémie, qui consistait à détruire les pontes des papillons malades ; c'est ce qu'il appela le *grainage sélectionné*. Néanmoins, il mettra encore quatre ans à perfectionner son procédé, afin de pouvoir répondre à toutes les objections. Nous retrouvons bien là la méthode caractéristique de Pasteur : l'intuition géniale, qui le met rapidement sur la voie d'une découverte, puis le besoin d'un long contrôle, afin de se bien persuader qu'il ne s'est pas trompé. Le génie, a-t-on dit, n'est qu'une longue patience !

Quant à la flacherie, il constate que cette maladie est due à une fermentation du contenu intestinal des vers par des bactéries, dont les germes, extrêmement résistants, peuvent conserver leur virulence d'une année à l'autre dans la poussière des magnaneries.

Ces études sur les maladies des vers à soie vont avoir sur Pasteur une influence considérable. En effet, les infiniment petits lui apparaîtront dès lors comme de redoutables désorganisateurs des tissus vivants et il aura dorénavant des notions précises sur la contagion, le terrain et l'hérédité, qu'il n'aura plus qu'à appliquer aux maladies humaines. Et c'est ainsi qu'il en arrivera bientôt à l'idée d'étudier les maladies des animaux supérieurs et de l'homme.

LA MALADIE DE PASTEUR. — En 1867, à la suite de désordres à l'École normale, Pasteur avait dû résilier ses fonctions d'administrateur et il avait été nommé professeur de chimie à la Sorbonne, en remplacement de son ancien maître Balard. Mais l'attitude hostile des normaliens l'avait vivement peiné. D'autre part, les marchands de graines de vers à soie, craignant pour leur négoce, lui suscitaient des luttes sans fin, qui empêchaient l'application de ses méthodes. Certes, il ne craignait pas la polémique, il l'eût même volontiers suscitée, mais les injustices l'affectaient au plus haut point et il se laissait aller à des emportements, qui tombaient vite, mais le laissaient complètement désemparé. Aussi ces luttes violentes ne furent pas sans le fatiguer. Enfin, il eut à gravir un douloureux calvaire, car il perdit, en peu de temps, son père et deux de ses filles. Il n'en travailla que plus fébrilement, cherchant dans le travail un oubli momentané et un adoucissement à sa douleur. Mais les chagrins, les soucis et le surmenage ébranlèrent sa santé et le 19 octobre 1868, alors qu'il revenait d'une séance de l'Académie des sciences, il tomba frappé d'hémorragie cérébrale ; il avait alors quarante-cinq ans.

Dans son malheur, il eut la chance que l'hémorragie se produisît à droite, entraînant une paralysie de tout le côté gauche du corps, mais lui conservant du moins la parole. Il attendait stoïquement la mort, se contentant de dire à un ami : « Je regrette de mourir ; j'aurais voulu rendre plus de services à mon pays ! » Heureusement, une amélioration se produisit assez vite, et moins d'une semaine après son attaque, il envoyait à l'Académie des sciences une note, qu'il croyait la dernière et qu'il avait dictée de son lit à un de ses élèves. Bientôt il fut sur pieds, mais comme les violences continuaient contre lui malgré sa maladie, l'Empereur, pour l'éloigner et lui permettre de se rétablir dans le calme, mit à sa disposition la villa Vicentina, que le prince impérial possédait près de Trieste. Pasteur y resta dix-huit mois avec sa famille ; c'est là qu'il écrivit les deux volumes sur la maladie des vers à soie, qui parurent en avril 1870. Au retour de Trieste, Pasteur apprit, à Strasbourg, les premiers bruits de guerre ; elle éclatait en effet peu après son retour à Paris : Pasteur allait gravir la dernière station de son douloureux calvaire.

Infirme comme il l'était, car il resta hémiplégique jusqu'à sa mort, Pasteur ne pouvait guère se rendre utile à son pays, et il en éprouvait un grand chagrin. Ce fut encore pire quand, en septembre, sa famille et ses amis le forcèrent à quitter Paris menacé d'investissement. Rongeant son frein, il partit donc pour Arbois, où il eut du moins la consolation de savoir que son fils, engagé volontaire à dix-huit ans, faisait vaillamment son devoir à l'armée de l'Est. C'est qu'en effet Pasteur était, par hérédité, patriote : « La science, avait-il coutume de dire, n'a pas de patrie, mais l'homme de science doit en avoir une. » Aussi, après l'inutile bombardement de Paris, adressa-t-il sa protestation au vainqueur, en retournant au doyen de la Faculté de médecine de Bonn le diplôme de docteur qui lui avait été décerné autrefois. Il assurait les professeurs de tout son respect, mais ne voulait pas voir son nom accolé plus longtemps à celui d'un roi qui, pour satisfaire un orgueil criminel, s'obstinait dans le massacre de deux grands peuples. Inutile d'ajouter que le doyen de Bonn lui répondit par une lettre de grossières injures.

Quand Arbois fut occupé par le vainqueur, Pasteur se rendit à Lyon, où il resta dans la famille Loir jusqu'en avril. Nous savons malheureusement peu de choses de ce long séjour, sinon qu'il écrivit

HOMMAGE A PASTEUR (*Suite*)

dans le *Salut public* du lundi 20 mars 1871, un article intitulé : *Quelques réflexions sur la science en France*, avec ce sous-titre très éloquent : « Pourquoi la France n'a pas trouvé d'hommes supérieurs au moment du péril ! » J'ai voulu lire naturellement cet article et j'en ai été vivement impressionné. Il y montre qu'en 1792, si la France put faire face au danger, c'est parce que la science des Lavoisier, des Monge et des Berthollet permit de faire des miracles pour armer et sauver le pays. Plus tard, si le règne de Napoléon Ier fut glorieux, c'est parce qu'il fit de la science un instrument de règne et s'entoura toujours d'un état-major de savants. Malheureusement, il vint un temps, où la France vécut sur son passé : hypnotisée par la politique, elle ne s'intéressa plus à l'enseignement supérieur et au progrès des sciences. C'est dans cet état de demi-sommeil qu'elle se laissa surprendre en 1870 par l'Allemagne, qui avait, au contraire, multiplié ses universités, créé de vastes laboratoires bien dotés et entouré ses maîtres d'honneurs et de considération. C'est ce que Sainte-Claire Deville, à peu près dans le même moment, disait aussi devant l'Académie des sciences et qu'il résumait dans cette phrase lapidaire : « C'est la science qui nous a vaincus ! » Depuis cette époque, la France s'est ressaisie et, à son tour, la science française, venant en aide à nos courageux soldats, a pu tenir tête à la science allemande et la vaincre. Toutefois, ne nous laissons pas aller à trop d'optimisme et méditons les enseignements de Pasteur. Nos universités sont à un tournant dangereux : on a tant répété à nos étudiants que les enseignements théoriques ne servent à rien, qu'ils ne voient plus que le côté pratique des choses ; nos universités dégénèrent en écoles de sciences appliquées et déjà nos Facultés ne recrutent plus que difficilement des jeunes gens acceptant de faire de la science pure. Or, écoutez ce que disait encore Pasteur dans cet article du *Salut public* : « Il n'y a pas de sciences appliquées. *Il y a la science et les applications de la science*, liées entre elles comme le fruit à l'arbre qui l'a porté... Le hasard ne favorise l'invention que pour les esprits préparés aux découvertes par de patientes études et de persévérants efforts. » Oui, certes, si nous supprimons la science pure, nous coupons l'arbre dans ses racines et il ne portera plus de fruits. Avec les sciences appliquées, nous pouvons peut-être augmenter momentanément le nombre de nos élèves, mais en même temps nous tarissons les sources mêmes de ces applications, et quand nous n'aurons plus de savants, nos universités seront inutiles et notre France deviendra vite une toute petite nation : nous aurons tué la poule pour avoir les œufs !

PASTEUR ABORDE LES ÉTUDES MÉDICALES. — Mais revenons à Pasteur. La guerre terminée, souffrant toujours des maux qui s'étaient abattus sur sa patrie, Pasteur ne songeait qu'aux moyens de l'aider à se relever de ses désastres. C'est ainsi qu'il reprit pour un certain temps l'étude des fermentations et fit faire à la fabrication de la bière et du vin de nouveaux progrès. Mais son destin l'appelait vers de plus grands travaux.

L'étude des fermentations, puis ses travaux sur les maladies de la bière et des vins et enfin l'étude approfondie qu'il avait faite des maladies des vers à soie l'avaient amené peu à peu à la conviction que les maladies de l'homme sont également produites par des microorganismes. Mais Pasteur n'était pas médecin et il hésitait à se lancer dans les questions médicales, prévoyant sans doute les obstacles qu'on ne manquerait pas de dresser sur son chemin. Mais il y fut amené presque malgré lui. En effet, une place d'associé libre s'étant trouvée vacante à l'Académie de médecine, ses maîtres et ses amis lui conseillèrent de se présenter et il fut élu, à une voix de majorité, en avril 1873. Il avait exactement cinquante ans. Il avait dorénavant à sa disposition une tribune, où, avec son collègue et ami Claude Bernard, il va pouvoir, grâce à la méthode expérimentale, faire sortir la médecine de l'empirisme, où elle se débattait depuis Hippocrate.

L'antisepsie. — Il eut d'abord à s'occuper de chirurgie. Depuis le commencement du XIXe siècle, celle-ci avait éprouvé un véritable recul. Jusque-là on avait fait de l'antisepsie sans le savoir, par l'emploi des cautérisations, des liquides bouillants et surtout par les compresses imbibées d'alcool et de vin chaud. Mais, sous l'influence de Broussais et de sa théorie néfaste de l'inflammation, on n'employait plus que les cataplasmes, le cérat et la charpie. Les résultats de cette nouvelle méthode furent lamentables : toutes les plaies se mirent à suppurer et la plupart des blessés mouraient d'infection purulente. La guerre de 1870 fut effroyable : on vit Broca, découragé, renoncer à la chirurgie et Nélaton proclamait que celui qui triompherait de l'infection purulente mériterait une statue d'or.

Et cependant, bien avant la guerre, un chirurgien écossais avait trouvé ce moyen. C'est en effet en 1867 que Lister publia son premier mémoire sur l'antisepsie en chirurgie. C'est dans les travaux de Pasteur qu'il en avait puisé l'idée. Les travaux sur les générations spontanées l'avaient convaincu que tous les accidents des plaies sont dus à ces germes véhiculés par l'air, dont avait parlé Pasteur ; puis, ayant fait, par les procédés pasteu-

HOMMAGE A PASTEUR *(Suite)*

riens, des cultures de différents microbes pathogènes, il avait remarqué que l'acide phénique en empêche le développement. Il avait donc imaginé le *pansement phéniqué*, et les résultats en avaient été merveilleux : rien qu'en ce qui concerne les amputations, qui étaient très nombreuses à cette époque, il avait pu faire tomber la mortalité de 60 à 15 p. 100. Lister invitait naturellement ses confrères à venir contrôler, dans son service, les résultats qu'il annonçait

Son appel fut entendu par un jeune interne des hôpitaux de Paris, Just Lucas-Championnière, qui se rendit à l'Infirmerie royale de Glascow et, au retour, raconta ce qu'il avait vu. Malheureusement, il ne put émouvoir les milieux médicaux parisiens. C'était cependant en janvier 1869, et, si la méthode antiseptique eût été adoptée à ce moment, nous aurions évité les désastres chirurgicaux de la guerre.

En France aussi plusieurs tentatives de réforme eurent lieu à cette époque. En 1868, un des adversaires de Pasteur, Le Fort, professeur de clinique chirurgicale à la Faculté, qui ne voulait pas admettre la transmission des germes par l'air, mais admettait du moins la contagion par contact, avait fait faire un premier progrès à la chirurgie, en conseillant la propreté des mains et des instruments et l'emploi de l'eau alcoolisée ; il avait ainsi, dans son service, abaissé la mortalité par amputation de 60 à 24 p. 100. Puis, en 1871, un autre chirurgien parisien, Alphonse Guérin, appliquant les idées de Pasteur, eut l'idée de mettre les plaies à l'abri de l'air au moyen d'un pansement ouaté, qu'il laissait en place une vingtaine de jours ; mais le coton n'était pas stérilisé, aussi la mortalité ne tomba qu'à 44 p. 100. Ce procédé ayant été discuté à l'Académie de médecine, Pasteur conseilla de le perfectionner en portant la ouate à une très haute température et en flambant les instruments, c'est-à-dire en appliquant tout simplement à la chirurgie les procédés que lui, Pasteur, employait dans son laboratoire pour l'obtention des cultures microbiennes. Des discussions pénibles, sur lesquelles je suis obligé de passer, se produisirent à la tribune de l'Académie, mais elles eurent du moins le mérite d'habituer les médecins et les chirurgiens à entendre parler du rôle pathogène des infiniment petits.

Pendant ce temps, Lucas-Championnière continuait toujours à défendre la méthode de Lister, mais, devenu à son tour chirurgien, il la simplifiait, la perfectionnait en lui incorporant toutes les améliorations conseillées par Le Fort, Alphonse Guérin et Pasteur, et finalement, en 1876, il la fixait en un corps de doctrine et publiait le premier ouvrage didactique sur l'antisepsie chirurgicale. A ce titre, Lucas-Championnière a été plus qu'un vulgarisateur et son nom mérite d'être conservé, à côté de ceux de Lister et de Pasteur, dans la reconnaissance des hommes. Dès lors, les jeunes chirurgiens adoptèrent la nouvelle méthode avec ardeur.

Vous savez comment à l'antisepsie succéda l'asepsie et le rôle que jouèrent les Lyonnais dans l'avènement de cette nouvelle méthode. Je n'ai malheureusement pas le temps de vous rappeler les travaux de notre regretté collègue Saturnin Arloing sur l'action désinfectante de la vapeur sous pression, ni les travaux très personnels de deux anciens chirurgiens de notre Hôtel-Dieu, les professeurs Gayet et Léon Tripier, qui se sont efforcés d'introduire les méthodes de l'asepsie dans la pratique journalière. L'asepsie, qui vise à empêcher les germes de pénétrer dans les plaies, est universellement employée aujourd'hui et vous savez que, grâce à elle, les chirurgiens peuvent se permettre toutes les audaces. Asepsie ou antisepsie, éloigner les germes ou les détruire, ces deux méthodes ont permis à la chirurgie de devenir une des plus grandes conquêtes des temps modernes : or, ni l'une ni l'autre n'auraient vu le jour sans Pasteur ; j'ai donc le devoir de me joindre à Lister et à Lucas-Championnière pour reporter sur lui l'éternelle gloire de leur découverte

La fièvre puerpérale. — Pasteur dorénavant n'aura plus qu'un souci : celui d'élucider la cause, la prophylaxie et le traitement des maladies contagieuses. Il a maintenant des amis dans les hôpitaux ; aussi le voyons-nous, toujours accompagné de ses fidèles élèves Chamberland et Roux, transporter ses tubes de culture et ses pipettes stérilisées jusqu'aux lits des malades. Bientôt il découvre le staphylocoque doré dans le furoncle, puis dans l'ostéomyélite. Mais il s'intéresse surtout à l'étude de la fièvre puerpérale. Il a vu, en effet, les épidémies désastreuses qui décimaient alors les maternités, où 10 p. 100 des accouchées mouraient de cette terrible affection. Parfois même la mortalité était telle qu'on devait fermer les services d'accouchement. Or, on invoquait simplement la misère et le méphitisme, et le jeune professeur d'obstétrique de la Faculté, Tarnier, était alors le seul à croire à la contagion. Déjà en 1869, deux expérimentateurs de Strasbourg, Coze et Feltz, avaient découvert un streptocoque dans le sang et dans les lochies des femmes atteintes de fièvre puerpérale, mais ils n'avaient pu le cultiver. En 1879, Pasteur le retrouve, l'obtient en culture pure, et, l'ayant inoculé aux animaux, reproduit tous les symptômes de la maladie. Il

HOMMAGE A PASTEUR *(Suite)*.

expose donc à l'Académie des sciences que la fièvre puerpérale résulte de l'infection par le streptocoque des plaies produites pendant l'accouchement ; toutefois, on n'admit ses résultats que du jour où ils eurent été confirmés à Lyon par Chauveau et par Arloing, puis à Paris par Fernand Widal. Entre temps, Tarnier, à la Maternité, avait créé, en 1870, le premier service d'isolement, ce qui avait fait tomber la mortalité de 10 à 2 p. 100. Puis, en 1878, sous l'influence de Lucas-Championnière, on traite aussi les suites de couches par l'antisepsie, et la mortalité, diminuant encore de moitié, tombe à 1 p. 100. Ne croyez pas que cette révolution dans l'obstétrique s'opéra sans résistances : la bureaucratie même s'en mêla et Lucas-Championnière dut livrer une véritable bataille contre le directeur de la Maternité, qui refusait de laisser entrer dans son service les savons antiseptiques et les brosses à ongles, qu'il avait achetés, à ses frais, pour ses élèves. Ce fut la période héroïque de l'obstétrique comme de la chirurgie. J'ai dû passer sous silence les séances tumultueuses de l'Académie de médecine, où les novateurs en entendaient de dures, mais, grâce à l'entêtement de Pasteur, les idées nouvelles faisaient leur chemin et peu à peu la vérité triomphait. Il était juste que Pasteur, qui avait joué durant cette longue période le rôle le plus ingrat, fût aussi à l'honneur. Aussi, dès 1874, le Parlement, sur la proposition de Paul Bert, votait à Pasteur une récompense nationale, consistant en une pension viagère de 12 000 francs, réversible par moitié sur sa veuve.



Duclaux, second préparateur de Pasteur.



Raulin, premier préparateur de Pasteur.

Vers 1875, des difficultés s'élevèrent à Lyon entre Mergé, professeur de physique à la Faculté des sciences, et le doyen Faivre ; la querelle étant allée jusqu'aux voies de fait, Mergé fut obligé de partir et fut nommé professeur à l'École de médecine de Bordeaux, où il fut le maître et le prédécesseur de Bergonié. La chaire de physique de Lyon, étant ainsi devenue libre, Pasteur y fit nommer son ancien préparateur Duclaux, qui était alors à Clermont-Ferrand. Duclaux occupa cette chaire jusqu'au jour où Pasteur fit créer pour lui, à la Sorbonne, une maîtrise de conférences de chimie biologique, car on n'osait encore parler de microbiologie. Quelques années plus tard, Pasteur fit aussi nommer à Lyon son cher Raulin, à la suite d'un dédoublement de la chaire de chimie : son beau-frère Loir gardant la chimie générale et Raulin prenant possession d'une chaire de chimie industrielle, qu'on créait pour lui. Raulin devint doyen de la Faculté des sciences et créa l'École de chimie, dans le vestibule de laquelle on peut voir son buste. Pour lui avoir donné Loir, Duclaux et Raulin, autant que par ses travaux sur les maladies des vers à soie, Pasteur a des droits particuliers à la reconnaissance des Lyonnais.

Dans ces conditions, vous comprendrez facilement que Pasteur, ayant à Lyon une partie de sa famille et ses deux premiers préparateurs, ait fait dans notre ville des séjours de plus en plus nombreux. Presque chaque année, il venait passer plusieurs semaines chez les Loir, qui, de leur côté, allaient ensuite passer leurs vacances à Arbois, chez Pasteur.

Or, à cette époque, il existait à Lyon une personnalité scientifique singulièrement marquante : c'était Chauveau. Professeur à l'École vétérinaire et à la Faculté de médecine, il avait, dès 1866, affirmé que les virus sont des êtres vivants

HOMMAGE A PASTEUR *(Suite)*

et prévu qu'on pourrait un jour les atténuer pour en faire des vaccins. C'est à Pasteur que va revenir la gloire de réaliser les conceptions de Chauveau, mais nous ne devons pas oublier que c'est en terrain lyonnais que fut jetée la bonne semence, qui va fournir au génie de Pasteur de si belles récoltes. J'ignore si Pasteur et Chauveau se rencontrèrent souvent et si les idées de Chauveau purent influer sur les travaux de Pasteur. Je sais simplement que Pasteur visita un jour le laboratoire de Chauveau ; c'était, paraît-il, en 1880. Peu importe du reste, car Chauveau possède heureusement d'autres titres à notre respect et à notre reconnaissance.

LA GLOIRE. — *Le charbon.* — Une maladie terrible ravageait alors les contrées les plus riches du monde et coûtait chaque année à la France une vingtaine de millions. Elle s'attaquait surtout aux moutons ; on lui donnait les noms de *sang de rate* ou de *fièvre charbonneuse*. Dès 1850, Rayer et Davaine avaient vu un microorganisme, en forme de bâtonnet, dans le sang des animaux malades, mais sans y attacher d'importance. Ce n'est qu'en 1863 que le médecin praticien Davaine, frappé de la ressemblance entre les vibrions qu'il avait vus dans le charbon et ceux que Pasteur venait de décrire dans la fermentation butyrique, émit l'idée que ces bâtonnets ou *bactéridies*, comme il les appela, sont les agents de la maladie. Mais c'était le premier microbe pathogène connu; aussi une conception aussi originale ne pouvait manquer de faire naître d'ardents contradicteurs, et, pendant plus de dix années, Davaine devra lutter pied à pied pour défendre sa théorie.

En 1876, Pasteur et Koch confirment que la bactéridie est bien la cause du charbon et Koch montre le mode de formation des spores dans les cultures et dans le sang desséché. Enfin, en 1880, avec l'aide de ses élèves Chamberland et Roux, Pasteur fait connaître l'étiologie jusque-là mystérieuse de la maladie. Il montre l'existence des spores du charbon dans les « champs maudits » de la Beauce, l'infection du sol par les cadavres enfouis et enfin les conditions de la formation des spores dans les fosses et leur transport par les vers de terre, de la profondeur du sol vers la surface. Puis, mêlant les spores aux aliments des animaux, il montre que, comme dans la pébrine, l'infestation se fait par la voie digestive.

Il restait à trouver le moyen de préserver sûrement les animaux de la maladie : cette fois, le hasard servit Pasteur. En cette même année 1880, il étudiait une maladie qui décimait alors les poulaillers et qu'on appelait le choléra des poules. Le vétérinaire alsacien Moritz en avait découvert le microbe dès 1869 et, en 1878, le vétérinaire italien Perroncito l'avait enfin isolé de nouveau du sang des animaux et l'avait figuré ; en 1880, Toussaint avait montré qu'on peut le cultiver. Pasteur n'eut en somme qu'à contrôler leurs observations, mais il montra que la petite bactérie ovoïde est bien l'agent de la maladie, car une culture jeune inoculée à une poule la tue rapidement. Mais un jour, son garçon de laboratoire lui apporte, par hasard, une culture oubliée dans un coin depuis plusieurs semaines ; Pasteur, voulant faire une expérience, l'inocule à une poule, et, à son grand étonnement, constate que la poule résiste. Il inocule alors des cultures de différents âges et il constate que la virulence s'atténue au fur et à mesure que la culture vieillit. Puis, inoculant un beau jour une culture très virulente à une poule inoculée précédemment avec un virus atténué, il constate que la poule ne meurt pas ; elle a donc été vaccinée par la première inoculation. Il venait de découvrir le grand principe de la vaccination par les virus atténués, découverte de première importance, qui faisait d'un agent de mort un agent de guérison et dont il va bientôt faire l'application à la prophylaxie du charbon et au traitement de la rage, en attendant que ses successeurs l'appliquent à tous les grands fléaux qui affligent encore l'humanité : fièvre typhoïde, peste et choléra.

Dès l'année suivante, Pasteur en fait l'application au charbon. Déjà le vétérinaire Toussaint, élève de Chauveau, venait de montrer qu'on peut atténuer la virulence des cultures charbonneuses par la chaleur, mais son procédé se montrait inconstant. Pasteur le perfectionne, et, en ajoutant le vieillissement au contact de l'air, il obtient un vaccin et, le 28 février 1881, il fait, à l'Académie des sciences, la célèbre communication où il disait être en mesure de vacciner les troupeaux contre le charbon.

C'est alors qu'un vétérinaire de Melun, du nom de Rossignol, lui proposa de faire une grande expérience pour faire éclater la vérité scientifique. Elle eut lieu dans la ferme de Pouilly-le-Fort, où la Société d'agriculture de Melun mettait à la disposition de Pasteur 60 moutons et 10 vaches : 10 moutons furent conservés comme témoins et il fut décidé que 25 moutons et 6 vaches seraient vaccinés ; ils le furent en deux fois, le 5 et le 17 mai, avec deux vaccins de plus en plus virulents, en présence d'une foule nombreuse, sceptique et gouailleuse. Enfin, le 31 mai, eut lieu l'inoculation d'une culture virulente aux 50 moutons et aux 10 vaches et Pasteur annonça que tous les vaccinés survivraient, tandis que tous les autres mourraient dans les quarante-huit heures,

HOMMAGE A PASTEUR *(Suite)*

La prédiction se réalisa comme il l'avait dit; aussi y eut-il dans la France entière une explosion d'enthousiasme. Pasteur reçut le grand cordon de la Légion d'honneur et ses collaborateurs, Chamberland et Roux, furent faits chevaliers. Des adversaires prétendirent encore que les moutons vaccinés avaient résisté à l'inoculation de cultures, mais n'auraient certainement pas résisté à l'inoculation de sang charbonneux. Pasteur fit donc une nouvelle expérience avec du sang charbonneux, dans la ferme de Lambert, près de Chartres, et il obtint les mêmes résultats. Dès lors, on demanda de tous côtés le nouveau vaccin et bientôt les animaux furent vaccinés par centaines de mille et la mortalité par charbon tomba de 10 à 1 p. 100.

La vaccination charbonneuse était pour l'agriculture une découverte de première importance. Tous les espoirs étaient maintenant permis dans la guérison des maladies contagieuses et on pouvait en prévoir les applications à la médecine humaine. Mais ce fut un joli vacarme à l'Académie de médecine, où Peter, professeur de clinique médicale à la Faculté, s'était mis depuis longtemps à la tête des envieux et des mécontents et dressé comme représentant de la médecine traditionnelle. La lutte prit même une telle acuité que Pasteur dut cesser d'aller à l'Académie. A l'étranger, ce fut l'Allemand Robert Koch, qui mena la campagne contre Pasteur, dont il enviait les succès ; comme bien on pense, elle fut grossière et il alla jusqu'à tourner en dérision les cultures et les expériences de Pasteur et nia la vaccination du charbon. L'ayant rencontré au Congrès international d'hygiène de Genève, Pasteur le prit publiquement à partie et, en pleine séance, le somma de s'expliquer, mais le savant allemand, impassible derrière ses lunettes d'or, refusa toute discussion.



asteur lisant son discours à l'Académie française



Pasteur méditant dans son fauteuil.

Il est vrai que les compensations ne manquèrent pas à Pasteur, qui recevait de tous côtés des témoignages de reconnaissance et des honneurs. Successivement, les villes d'Aubenas, de Melun, de Nîmes, de Montpellier et d'Aurillac le fêtent et lui remettent des objets d'art ou des médailles commémoratives. Son vieux maître Dumas lui remet aussi une médaille, au nom de l'Académie et de toutes les sociétés savantes de France. Une nouvelle récompense nationale lui est votée par le Parlement, qui porte sa pension à 25 000 francs, avec réversibilité sur sa veuve et sur ses enfants. Enfin, le 8 décembre 1881, il est élu membre de l'Académie française, en remplacement de Littré ; il avait alors cinquante-neuf ans. Dans son discours de réception, Pasteur, obligé de parler du positivisme, dont Littré avait été l'apôtre, fit une profession de foi spiritualiste et chrétienne. On sait du reste qu'il était sincèrement religieux, mais il l'était avec une grande largeur d'esprit et ses opinions religieuses ne contrarièrent jamais ses travaux scientifiques. Il aimait la religion pour ses vertus : il la voulait bonne et tolérante. Vous avez devant les yeux Pasteur prononçant son discours devant ses nouveaux collègues ; écoutez ce qu'il leur disait : « Heureux celui qui porte en soi un dieu, un idéal de beauté et qui lui obéit : idéal de l'art, idéal de la science, idéal de la Patrie, idéal des vertus de l'Évangile ! Ce sont là les sources vives des grandes pensées et des grandes actions. »

LE TRIOMPHE. — On eût pu croire que

HOMMAGE A PASTEUR *(Suite)*

Pasteur était arrivé au plus haut sommet de la gloire; cependant il était encore appelé à de plus hautes destinées et le traitement de la rage va constituer le plus beau fleuron de sa couronne.

A ce moment, il prit comme préparateur son neveu le Dr Adrien Loir, qui avait fait ses études à Lyon et que je remercie des renseignements qu'il m'a si obligeamment fournis. Loir, étant resté longtemps préparateur de son oncle, a pu nous donner sur la vie au laboratoire de Pasteur des renseignements précieux. Pasteur, ne pouvant plus guère se servir de sa main gauche, faisait naturellement travailler ses élèves : c'étaient, en plus de Loir, Roux, Chamberland, Thuillier et Viala. D'un ton bref, il indiquait à chacun ce qu'il devait faire, mais sans jamais donner d'explications, car il aimait à s'entourer d'un silence olympien, jusqu'au jour où son œuvre lui paraissait assez mûre pour la dévoiler ; il le faisait alors avec une clarté remarquable. Toutes ses pensées, toutes ses méditations se concentraient sur l'étude du moment. Vêtu d'un veston boutonné en gros drap, gris ou marron, la tête coiffée d'une calotte, il méditait pendant des heures, assis dans un fauteuil, ou bien, traînant sa pauvre jambe paralysée, il se promenait longtemps en se parlant à voix basse. Ou bien encore, ne pouvant plus expérimenter, il observait : assis dans le sous-sol du laboratoire, il notait sur des cartons blancs les observations qu'il faisait sur les animaux d'expérience. Malheur alors à l'imprudent qui se permettait de descendre en chantonnant, sans se douter de la présence du maître, surtout pour peu qu'il ait réveillé une poule que le choléra rendait somnolente ! Avec une patience admirable, il attendait pendant des heures, épiant le moindre symptôme de maladie.

La rage. — C'est dans ces conditions qu'il fit ses immortels travaux sur la rage. L'étude scientifique de cette redoutable maladie avait commencé en 1879 avec les travaux de Galtier, professeur à l'École vétérinaire de Lyon. Celui-ci avait montré, entre autres, qu'on peut inoculer la rage au lapin et que cet animal inoffensif est l'animal de choix pour l'expérimentation. Il avait même réussi à immuniser le mouton, en lui faisant des injections intraveineuses de virus rabique, mais il employait, comme virus, la salive des animaux enragés et il obtenait des résultats très inconstants. C'est en décembre 1880 que Pasteur commença ses études sur la rage. Or, vous vous rappelez qu'en cette même année, Pasteur, étant à Lyon, vint faire visite à Chauveau, à l'École vétérinaire. J'ignore s'il entendit parler des travaux de vaccination de Galtier, qui auraient pu lui donner l'idée de ses recherches. Du reste, cela ne nuirait en rien à sa gloire, car, à part l'expérimentation sur le lapin, tous ses travaux sur la rage lui sont absolument personnels. Contrairement à ce que pensait Galtier, il montre en effet que le virus rabique se trouve à l'état pur dans les centres nerveux et en particulier dans le bulbe. Aussi dorénavant ses aides vont passer leur temps à trépaner les animaux, soit pour obtenir le virus, soit pour faire directement les inoculations dans le cerveau, car il a constaté qu'elles sont beaucoup plus rapides ; le lapin va prendre la rage en dix-huit jours au lieu de la prendre en plusieurs semaines.

Pasteur eut alors l'audace de vouloir atténuer ce virus rabique, qu'il ne connaissait pas. Mais le sachant abondant dans la moelle, il suspendit des moelles de lapins dans des flacons flambés renfermant de la potasse caustique, afin de dessécher l'air, et plaça le tout dans une étuve à 23°. Or voilà qu'il constate que la moelle perd en effet sa virulence au fur et à mesure qu'elle se dessèche et la perd complètement le quatorzième jour. Cette moelle, devenue inactive, fut alors broyée dans l'eau pure et inoculée sous la peau d'un certain nombre de chiens ; puis, le lendemain, on leur inocula la moelle de treize jours et ainsi de suite en remontant jusqu'à la moelle d'un lapin mort le matin même. Enfin on fit mordre ces chiens par des chiens enragés et aucun d'eux ne prit la rage. Pasteur avait trouvé le *vaccin* de la redoutable maladie. Une commission ministérielle ayant vérifié ses résultats, Pasteur les fit connaître, en août 1884, au Congrès médical international de Copenhague, et sa communication fut accueillie naturellement par des acclamations enthousiastes.

Ayant découvert la vaccination préventive de la rage, Pasteur comprit bien vite qu'il existait trop de chiens de par le monde pour qu'on puisse songer à les vacciner, car le nombre des lapins eût été insuffisant. Il eut alors une idée géniale. Il essaya le vaccin sur des chiens inoculés ou mordus, et voilà qu'il constate que les chiens résistent. Après avoir trouvé la vaccination préventive, il venait de découvrir le *traitement* de la rage.

Il restait à en faire l'application à l'homme, car tout individu mordu pouvait alors être considéré comme perdu. Mais Pasteur, n'étant pas médecin, n'osait tenter cette expérience : avec tous les ennemis qu'il comptait dans les milieux médicaux, un insuccès eût été un désastre. Un beau jour, cependant, il fut amené à tenter ce traitement presque malgré lui.

Le 8 juillet 1885, une maman alsacienne lui amène son enfant, un charmant bébé de neuf ans, qui avait été cruellement mordu l'avant-veille par un chien enragé et présentait quatorze blessures ;

HOMMAGE A PASTEUR *(Suite)*

il s'appelait Joseph Meister. C'était, pour l'enfant, une mort certaine à plus ou moins longue échéance. Pasteur se désolait ; il était en effet persuadé qu'il pouvait guérir cet enfant et cependant il n'osait commencer la traitement ; son cœur de père et de patriote était doublement affecté. Mais il y avait justement, ce jour-là, séance à l'Institut : Pasteur s'y rendit. Il demanda tout d'abord conseil à Vulpian, qui était professeur de pathologie expérimentale et comparée à la Faculté de médecine et dont il appréciait la droiture et la sûreté de jugement. Celui-ci lui démontra qu'entre un danger certain de mort et une chance de guérison il n'y avait pas à hésiter, et il lui conseilla de tenter le traitement sur l'enfant. Ce fut aussi l'avis du Dr Grancher, professeur de clinique infantile, qui travaillait depuis assez longtemps dans le laboratoire de Pasteur. Celui-ci leur donna rendez-vous pour le soir même dans son laboratoire et Grancher voulut bien se charger de faire les inoculations et de prendre par conséquent la responsabilité du traitement. Elles furent renouvelées chaque jour, comme pour les animaux, mais, au fur et à mesure que la virulence augmentait, l'inquiétude envahissait Pasteur et l'insomnie troublait ses nuits. Toutefois, tout se passa bien et le jeune Meister supporta, sans en paraître incommodé, l'inoculation de la moelle d'un jour. Puis il retourna dans son pays, et, les vacances terminées, il était toujours en excellente santé.

Sur ces entrefaites, un berger du Jura, nommé Jupille, âgé de quinze ans, fut terriblement mordu par un chien enragé qu'il avait réussi à tuer pour protéger ses jeunes camarades ; c'était le 14 octobre. On l'envoya à Pasteur six jours après l'accident. Pasteur opéra comme la première fois, tout en se demandant ce qui allait advenir de ce cas plus tardif. Mais lui aussi fut guéri et le berger Jupille, devenu concierge de l'Institut Pasteur de Paris, put à loisir contempler, de sa loge, la statue qui commémore son héroïque action.

En huit mois, sur 350 personnes traitées, Pasteur n'eut à enregistrer qu'un seul décès, celui d'une fillette de dix ans, qui avait été mordue à la tête trente-sept jours avant sa venue et qu'il avait inoculée sans espoir. C'était donc un résultat merveilleux, si l'on songe que la mortalité par morsures de chiens enragés variait, suivant les statistiques, entre 16 et 40 p. 100. Aussi l'Académie des sciences décide-t-elle la construction d'un *Institut Pasteur* pour le traitement de la rage, et une souscription publique est ouverte à cet effet dans le monde entier. Néanmoins Peter se fit encore remarquer à la tribune de l'Académie de médecine par la violence et la mauvaise foi de ses attaques, allant jusqu'à qualifier le traitement de la rage de méthode inefficace et même périlleuse. Il fut naturellement remis à sa place par des hommes comme Chauveau, Verneuil, Brouardel et surtout par Vulpian.

Les inoculations sur l'homme ne s'en multiplient pas moins : elles sont faites maintenant par les Drs Grancher, Roux, Chamberland et Charrin, tandis que le chirurgien Terrillon panse les blessures. En un an, sur 1 726 Français et Algériens qui vinrent se faire traiter, il n'y eut que 10 décès, soit une faible mortalité de 0,5 p. 100, alors que, l'année précédente, 60 personnes étaient mortes de la rage, dans les seuls hôpitaux de Paris.

Aussi, aux fêtes du troisième centenaire de l'Université d'Edimbourg, lui fit-on une ovation grandiose et grâce à lui, au grand scandale des Allemands, la France put toujours tenir le premier rang. Au Congrès de médecine de Copenhague, le brasseur Jacobsen l'accueillit en triomphateur et commanda, peu après, son portrait à Bonnat, pour l'offrir à Mme Pasteur.

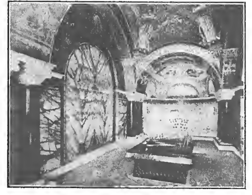
Malheureusement, les attaques passionnées continuaient toujours et Pasteur, qui aurait eu cependant quelques droits à compter sur la reconnaissance de ses contemporains, s'en affectait visiblement. On eut beau l'éloigner de Paris, sa santé s'altérait à vue d'œil et finalement, en octobre 1887, il eut deux attaques successives, qui lui laissèrent un embarras définitif de la parole. Il avait soixante-cinq ans.

L'APOTHÉOSE ET LA MORT. — Dorénavant, Pasteur se confinera dans la retraite ; c'est le soir d'un beau jour qui commence. L'année 1888 marque la fin de ses travaux. Ce fut cependant une date heureuse dans sa vie, car c'est en cette même année que fut terminé l'Institut Pasteur de Paris pour le traitement de la rage. La souscription avait donné plus de 2 millions et demi de francs. L'inauguration eut lieu le 14 novembre, en présence du président Carnot et de toutes les notabilités de la politique et de la science. Pasteur avait la chance de pouvoir assister à la réalisation de son vœu le plus cher. De plus, il habitera désormais dans cet Institut, où il pourra suivre les travaux de ses élèves et les voir attirer auprès d'eux des chercheurs de tous les pays.

En 1892, sur l'initiative des professeurs Bouchard et Guyon, l'Académie des sciences résolut d'offrir à Pasteur un souvenir et un hommage à l'occasion de ses soixante-dix ans. La cérémonie eut lieu le 27 décembre dans le grand amphithéâtre de la Sorbonne, en présence de tous les plus grands savants de France et de l'étranger. Quand Pasteur fit son entrée au bras du président Carnot, ce fut un enthousiasme indescriptible

HOMMAGE A PASTEUR *(Suite)*

et ce n'est pas sans émotion que je me rappelle cette séance mémorable à laquelle j'assistais comme jeune étudiant et qui a laissé dans mon esprit un souvenir inoubliable. D'Abbadie, président de l'Académie des sciences, remit à Pasteur une médaille commémorative gravée par Roty, puis les représentants de tout le monde savant lui apportèrent des adresses de félicitations : quand Lister vint pour lui remettre celle de la Grande-Bretagne, Pasteur, faisant un effort sur lui-même, eut encore la force de se lever et les deux grands savants tombèrent dans les bras l'un de l'autre. Il y eut à ce moment un enthousiasme



Crypte de l'Institut Pasteur de Paris, où se trouve le tombeau de Pasteur.

indescriptible. Cette séance fut du reste pour Pasteur une véritable apothéose.

Deux ans plus tard, il eut la joie suprême d'assister au triomphe de son glorieux élève le Dr Roux, qui fit, au Congrès d'hygiène de Budapest, sa communication retentissante sur le traitement de la diphtérie. Mais, en cette même année 1894, une crise d'urémie faillit l'emporter, et, pendant près de deux mois, ses élèves se succédèrent à son chevet pour le veiller nuit et jour. En avril 1885 il put encore recevoir les Normaliens, qui fêtaient le centenaire de leur école, et il eut la force de refuser l'ordre du Mérite de Prusse, que voulait lui conférer l'empereur d'Allemagne. Il fut, vous le voyez, patriote jusqu'à son dernier souffle. En juin, il se fit conduire jusqu'à Villeneuve-l'Étang, où il avait eu son chenil au moment de ses études sur la rage et où le Dr Roux venait d'organiser les services de sérothérapie. Là il vivait tout le jour, assis sous un bouquet de hêtres et de sapins, et, tandis que sa femme ou sa fille lui faisait la lecture, il assistait aux allées et venues de ses élèves. Mais ses forces allaient diminuant de jour en jour et la parole devenait de plus en plus difficile. Bientôt en effet il s'éteignit doucement, entouré de tous ceux qu'il aimait. C'était le 28 septembre 1895 ; il avait soixante-douze ans.

La France lui fit des funérailles grandioses. Toutes les autorités constituées et toutes les Académies y prirent part. Le service funèbre eut lieu à Notre-Dame et, après la cérémonie, sur la place du parvis, M. Poincaré rendit un juste hommage au grand savant, dont la mort mettait en deuil le monde entier. Si Pasteur ne fut pas inhumé au Panthéon, c'est parce que sa veuve déclina pour lui cet honneur. Elle préféra le conserver auprès d'elle, dans cet Institut de la rue Dutot, qui portait son nom. Et si vous allez un jour visiter les laboratoires de bactériologie de cet Institut, vous devrez passer devant la crypte où, sur une grande plaque de marbre, sont rappelés ses principaux travaux et où, sous la coupole peinte par Luc Olivier-Merson, dans un magnifique sarcophage de porphyre, repose Pasteur. Où pouvait-il être mieux qu'au milieu de ceux qui, durant des siècles, continueront à se dire ses élèves, dans cet Institut Pasteur élevé à son génie par l'humanité reconnaissante?

De nombreuses statues furent élevées en hommage à Pasteur : à Dôle, à Arbois, à Lille, à Alais, à Melun, à Chartres, à Paris, à Marnes-la-Coquette, mais les plus beaux monuments qui aient été élevés à sa gloire sont ces laboratoires, dispersés aujourd'hui dans le monde entier et où les élèves de ses élèves continuent ses travaux et poursuivent sa lutte contre les maladies contagieuses. L'Institut Pasteur de Paris s'est agrandi, s'augmentant d'un hôpital de cent lits et d'un Institut de chimie et ses filiales ont essaimé un peu partout : à Lille, à Tunis, à Alger, à Tanger, à Casablanca, à Dakar, à Bamako, à Brazzaville, à Tananarive, à la Réunion, à Nha-Trang, à Saïgon, à Hanoï. Bien plus, dans beaucoup de pays les Instituts bactériologiques se sont placés sous le haut patronage de Pasteur : tout récemment, l'un d'eux s'est ouvert à Athènes et l'an prochain j'aurai le plaisir d'assister en Roumanie à l'inauguration de deux Instituts Pasteur : ceux de Cluj et de Bucarest, qui tous deux feront grand honneur à Pasteur, car nos amis roumains, malgré la chute de leur change, savent s'imposer tous les sacrifices quand il s'agit de la science, surtout quand il s'agit d'honorer la science française. De telles institutions contribuent puissamment à faire aimer notre pays; aussi, du fond de son tombeau, Pasteur peut se réjouir, puisqu'il est encore utile à la France ! (Ici le conférencier se tourne vers

HOMMAGE A PASTEUR *(Suite)*

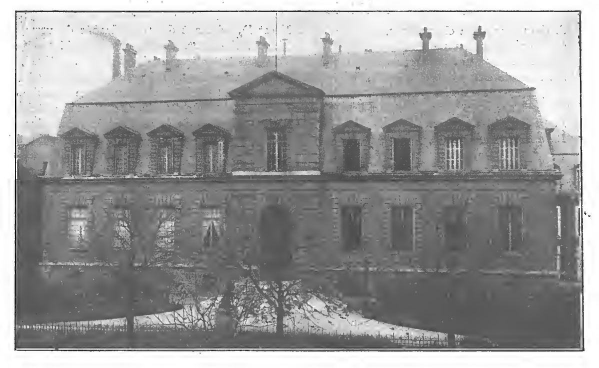
l'image de Pasteur, projetée sur l'écran, et termine ainsi :)

Cher et vénéré maître,

Le grand naturaliste Huxley disait un jour qu'à vous seul vous pourriez rembourser à la France les 5 milliards versés à l'Allemagne : par vos travaux sur la bière, le vinaigre, les maladies des vins et des vers à soie, vous avez en effet enrichi l'industrie de votre pays ; par vos travaux sur le charbon, vous avez conservé à l'agriculture d'immenses troupeaux ; mais par vos travaux sur les générations spontanées, sur l'atténuation des virus et sur la rage, vous avez enrichi l'humanité ; car, en révolutionnant la médecine, l'obstétrique et la chirurgie, vous avez sauvé, chaque année, des millions d'existences. Soutenu par une énergie indomptable, vous avez su, malgré la maladie et tenant tête à tous les orages, réaliser, en quelques années, votre œuvre immense. Deux mobiles ont toujours dirigé vos actions : l'amour de la science et l'amour de votre pays. Vous n'avez jamais voulu tirer parti de vos découvertes : elles sont restées le patrimoine de la France et de l'humanité. C'est parce que vous aimiez la science pour la science et parce que vous considériez comme un devoir sacré d'aimer votre patrie comme on doit aimer une mère bien-aimée. Aussi n'avez-vous jamais séparé l'une de l'autre : « La science, disiez-vous, doit être la plus haute personnification de la patrie, parce que, de tous les peuples, celui-là sera toujours le premier qui marchera le premier par les travaux de la pensée et de l'intelligence. » Maître, soyez heureux : la France est toujours la première et la place prééminente qu'elle occupe encore dans le monde, elle la doit en grande partie à vos travaux. Pasteur, gloire à vous! gloire à la France!



Un des derniers portraits de Pasteur.



L'Institut Pasteur de Paris.

LA GLOIRE DE PASTEUR

Par le Pr Charles RICHET
Membre de l'Institut.

Enfant ! Il ne faut pas que ta jeune âme oublie
Par quels bienfaits sacrés tout le passé nous lie
A ces maîtres puissants, dont le fécond effort
A su vaincre pour nous l'ignorance et la mort...
Allons ! Viens avec moi ! Regarde ! Admire ! [Écoute !
Et que ton cœur troublé, pour qui tout est [nouveau,
Sous les arceaux muets de cette sainte voûte,
S'émeuve de Pasteur, couché dans ce tombeau !

O mon fils ! Tu sauras trop-tôt quelle misère
Attend l'homme, jeté faible et nu sur la terre !
A mille durs travaux le sort l'a condamné,
Depuis l'heure fatale où, chétif, il est né !
Les vices, les remords, le froid, la faim, la guerre,
Tout un hideux troupeau sur lui s'est déchaîné...
Or, parmi les douleurs dont il sent la blessure,
Celle qui va marquer la plus âpre morsure
C'est l'inflexible mal qui le cloue en un lit,
Et, riant sans pitié de l'être qu'il torture,
Le tient par la souffrance et la fièvre avili !
Donc, dès ses premiers pas, l'humanité tremblante,
Effarée, et pleurant sous des tourments cruels,
A jeté sur sa chair un regard d'épouvante,
Et, suppliant des Dieux que sa faiblesse invente,
A demandé secours à d'impuissants autels !
Les sorciers, les devins, les augures, les mages,
Dans l'antre des rochers, sur les sommets des [monts,
Créaient, pour nos terreurs, les courroux des [démons,
Et les temples fumaient d'inutiles hommages !
L'ignorance restait, morne et froid Océan !
Car rien n'était connu. Rien ne vivait encore !
Hippocrate et Broussais ! Virchow et Pythagore !
C'est toujours le mystère, et toujours le néant !
Quels souffles empestés, venant de quels abîmes,
Désignent, pour frapper au hasard, leurs victimes?
Lesquels? Pourquoi? Comment?
Pasteur l'a révélé.
On n'avait rien compris avant qu'il n'eût parlé.

Dans le sol, les fleuves, les airs,
Aux sables brûlants des déserts,
Dans les montagnes, dans les mers,
Dans nos maisons et dans nos villes,
Portés par les flots et les vents,
Se cachent des germes vivants,
Atomes subtils et mouvants,
Soustraits à nos regards débiles !
Ils sont partout : dans le chemin,
Sur nos habits, sur notre main,
Entourant le pauvre être humain
De leur ardente pourriture !
Toujours jeunes et toujours forts,
Ils envahissent tous les corps,
Ceux des vivants et ceux des morts :
Ils sont les rois de la nature.

LA GLOIRE DE PASTEUR *(Suite)*

A chaque geste, à chaque pas,
Ces ennemis qu'on ne voit pas,
Infectent jeux, amours, repas,
De leur vie effrayante et sombre,
Et, minuscules vibrions,
Lancent sur nous par millions
Leurs invisibles légions.
Ils ont l'immensité du nombre.

Tout ce monde inconnu, Pasteur l'a deviné.
Une parole simple, et puissante, et hardie,
A rendu l'espérance à l'homme infortuné !
« *Sans parasite, il n'est jamais de maladie !* »

Non, malgré leur labeur, jamais, à nul moment,
Les merveilleux ressorts de l'humaine machine
Ne seront en péril tant qu'un lâche ferment
N'aura pas mis en eux le trouble et la ruine,
Et, pendant de longs jours, d'un souple mouve-
[ment,
Le cœur, sans se lasser, battra dans la poitrine,
Le sang ira chercher la substance de l'air
Pour déverser en paix l'énergie à la chair,
Et, sans qu'un seul instant l'âme soit offensée,
Le cerveau généreux répandra la pensée !

Mais qu'une spore, un germe, un microbe vain-
[queur
Pénètre impudemment dans le sang de nos veines,
Et que le sang, lancé par la force du cœur,
Dépose en nos tissus ces trop fécondes graines...
C'en est fait... Le malheur entre dans la maison !
Précipitant en nous sa croissance funeste,
Typhus ou choléra, tuberculose ou peste,
Le parasite affreux distille son poison !
En nos corps, qu'il épuise, il fixe son repaire,
Il engendre sans fin des fils pareils à lui !
Dans nos tissus l'engeance exécrable prospère !
Et l'homme dévoré s'enfonce dans la nuit !...

Donc désormais le mal n'est plus un spectre, un
[rêve,
Le Farfadet qui rôde aux ténèbres du soir,
L'Ange exterminateur qui frappe avec le glaive
Il est réel. Il vit ! Et nous allons le voir !
Dans ce vaste édifice, entrons. Des salles claires.
Aux parois, que tapisse un glorieux décor,
Microscopes, creusets, balances, filtres, verres.
Là l'œuvre de Pasteur se continue encor !
Et cependant le maître, en sa féconde vie,
Au cours de la recherche ardemment poursuivie,
N'avait jamais connu que des réduits obscurs
Étroitement bornés par quatre tristes murs !
Hélas ! Fragilité de toute joie humaine !
Cet Institut Pasteur, Pasteur y fut à peine !
Et c'est comme un remords.
Mais voyons l'ennemi.
Il est là, végétant dans ces flacons de verre,
Timide, obéissant, pacifique, endormi !
Voilà ce que Pasteur a fait du grand mystère !
Ainsi qu'un grain de blé germant dans le sillon,
La maladie ! elle est vivante en ce bouillon...
Donc, tenant en ses mains le mal qui le décime.
L'homme est enfin le maître ! Il n'est plus la
[victime !

Comment? Par quel miracle? Écoute !
Il est un mal
Qui sévissait jadis sur un humble animal...
Ces papillons légers dont le ver fait la soie
Succombaient, ravagés par ce mal inconnu,
Et le chancre cruel dont ils étaient la proie
S'étendait, grave et lourd, quand Pasteur est
[venu !
Il voit dans les cocons d'infimes corpuscules,
Mêlant leur forme impure aux vivantes cellules.
Il regarde ; il comprend ; il dit : le mal est là
Et soudain il conçoit — car il n'est rien qu'il n'ose-
Quand ce premier microbe à lui se dévoila,
Que de tous nos malheurs le microbe est la cause.
Mais la chaste routine était là, qui veillait :
Comme un hibou craintif redoutant la lumière,
La vieille médecine au regard inquiet,
Unissait ses erreurs aux erreurs du vulgaire,
Et n'ayant rien compris au Maître, le raillait !

Honneur à toi, Lister, qui, seul dans cette foule,
T'opposant aux clameurs des savants et des sots,
Pendant qu'un vain torrent de critiques s'écoule,
En admirant Pasteur, sus dompter nos fléaux !
Lister, honneur à toi, dont le savant génie
A fait de toi l'égal des plus fiers conquérants !
Qu'un autre, dans sa chaire, ignore, attaque et nie.
Toi, courbé sur le lit des blessés, tu comprends !
Puisque en toute poussière est un germe funeste,
Si, contre un tel contact, on ne la défend pas,
La blessure reçoit ce germe qui l'infeste,
« *Et toute plaie ouverte est ouverte au trépas !* »

Fièvre des opérés ! Abcès, Phlegmons, Gangrènes !
Tétanos, qui distords en affreux tremblements,
Pus hideux, qui corromps le sang pur de nos veines.
On ne vous verra plus, ô sinistres ferments !
Et nous ne verrons plus la livide accouchée,
Brûlant sous les frissons qui font craquer ses os.
Elle serre en ses mains sa mamelle séchée...
L'enfant crie, et la mort sur la mère est penchée !
Et les sombres cyprès croissent près des berceaux !
Nous ne vous verrons plus, ô lamentables maux !

Avais-tu deviné, Maître, qu'en ta patrie
Allait couler à flots le sang de nos enfants,
Et qu'il faudrait garder à la France meurtrie
Que frappe, sans l'abattre, un César en furie,

LA GLOIRE DE PASTEUR *(Suite)*

Tous ces nobles héros blessés et triomphants?
Avais-tu deviné, bienfaiteur et prophète,
Que, pour être tombés, ils ne vont pas périr !
Ils couraient au combat comme pour une fête,
Mais déjà, grâce à toi, la guérison s'apprête,
Et les jeunes rameaux pourront encor fleurir.

Qui comptera jamais dans l'histoire du monde
Le prix de tels bienfaits semés sur les mortels?
Ce qu'un Pasteur conçoit, un Lister le féconde !
Nuls Dieux n'ont mérité de plus juste autels.

Et moi ! J'ai vu, mon fils, en un jour grandiose,
— La Sorbonne en est fière, et ne l'oubliera pas...
Nos yeux sont pleins encor de cette apothéose —
Le grand Pasteur serrant Lister entre ses bras!

Or, malgré ce triomphe, il travaillait sans trêve !
Et voici que des faits étranges, inouïs —
La vérité parfois sait dépasser le rêve —
Apparaissent soudain à ses yeux éblouis !
Prodige ! Ce ferment dont la fureur nous brave,
On lui peut arracher son pouvoir destructeur ;
L'implacable ennemi n'est plus qu'un vil esclave.
Comme un fauve assoupli sous la main du domp-
[teur,
Le microbe féroce obéit à Pasteur !
Il ne vient plus porter l'opprobre et la ruine ;
S'il fait encor le mal, c'est un mal innocent !
Par les heureux poisons qu'il verse dans le sang,
— O Nature ! O Splendeur ! — il protège ! il
[vaccine !

Vaccine ! Grand bienfait par Jenner inventé !
Jenner dut, dans sa tombe, en frémir de fierté !

Parfois sur les troupeaux un mal terrible frappe !
A l'infâme fléau nul bétail ne réchappe !
Bœufs, génisses, moutons, tous tombent à la fois..
Et l'horreur se répand dans les champs et les bois !
Ce mal, c'est le charbon, et la cause, un bacille !
Un petit bâtonnet, robuste, infime, habile,
Effrayant de vigueur et de fécondité !...
Eh bien ! ce monstre affreux, Pasteur le rend
[docile...
Il le force à vieillir en domesticité...
Alors, vieillard usé qui devient débonnaire,
Ce bacille, jadis si méchant et si fort,
Ne peut plus rien donner qu'un malaise éphémère :
Un peu de fièvre... assez pour sauver de la mort.
Car il a déversé dans le sang des toxines,
Dont la force s'oppose au jeune envahisseur.
Nous avons le secret de toutes les vaccines :
« *Tout microbe affaibli devient un défenseur !* »

Mais ce n'est pas assez ! Une gloire suprême
Va, pour ce grand vainqueur, allumer son flambeau,
Au déclin de ses jours, le génie est le même...
Et son dernier effort est encor le plus beau.
Le dernière pensée est encor la plus belle !
Pour sauver deux enfants elle triomphera !
L'un est fils de l'Alsace, et l'autre, du Jura !
— L'Alsace ! Le Jura ! Chers à son cœur fidèle !
Puisse-t-il conjurer par une arme nouvelle
Le mal impitoyable et le trépas certain !
Meister d'abord, et puis Jupille, au fier courage !
Le chien qui l'a mordu l'infesta de sa rage !
Rien ne va donc troubler l'arrêt du noir destin !
Pourtant il ne faut pas que le brave enfant meure.
La science, elle aussi, fera tout son devoir !
On va lutter pour lui jusqu'à la dernière heure;
Car le savant n'a pas le droit au désespoir...
Alors, Pasteur, penché sur la fatale plaie,
Tente un nouveau vaccin dont l'audace l'effraie.
Qui sait si ce n'est pas un rêve décevant ?
... Non !... La rage est vaincue, et Meister est
[vivant !

Un grand souffle de gloire a passé sur la France !

Mon fils ! Ce ne sont là que récits imparfaits !
Tous ces trésors de vie et ces nobles bienfaits
Ne sont rien au regard de la vaste espérance !
Car un monde nouveau s'est ouvert et s'avance !
L'antique médecine en peut pâlir d'horreur.
Son long passé n'est rien. Tout commence à
[Pasteur !
L'infiniment petit, dont l'ombre nous enserre,
Il faut, science en main, lui déclarer la guerre.
Par le fer et le feu détruire nos bourreaux,
Et, puisqu'ils sont vivants, mettre à mort les
[fléaux.
N'ayons point de pitié pour le microbe infâme.
Allons dans les taudis abjects de nos cités !
Dans tous ces nids impurs osons porter la flamme !
Nos respects pour le mal sont des complicités !

O maître ! Grâce à toi la lutte est engagée
Par d'illustres savants, en ton nom dirigée !
Mais qu'ils soient Metchnikoff, Duclaux, Roux,
[Villemin,
Chacun de leurs travaux s'ajoute à ton histoire.
Ils ne font que marcher, Maître, dans ton chemin !
Ils sont étudiants de ton laboratoire,
Et leur gloire splendide est fragment de ta gloire.
Ainsi que tout chimiste est fils de Lavoisier,
Ils sont fils de Pasteur, car tu vins le premier!

Pasteur et Lavoisier ! O Patrie ! O ma mère !
Continue à verser ton esprit créateur !
Et le monde étonné que ton génie éclaire
Unira ces deux noms : Lavoisier et Pasteur !

LA GLOIRE DE PASTEUR *(Suite)*

Un soir la douce mort le toucha de ses ailes.
En le fier apogée où sa gloire le met,
Croyant, comme Socrate, aux choses éternelles,
Il sourit, entouré des êtres qu'il aimait !

Le jour finit... Quittons cette auguste demeure !
Mais, avant de partir, jette un regard, enfant,
Sur ce tombeau qui nous émouvait tout à l'heure,
Car c'est moins un cercueil qu'un autel triomphant !

La crypte est bien étroite, et bien humble est l'asile !
Mais, fût-il vaste autant que Paris, la grand'ville,
Eût-il cent tours d'airain et cent portiques d'or,
Il serait trop modeste et trop étroit encor
Pour abriter tous ceux dont l'ardente prière
Devrait, reconnaissante au Maître vénéré,
Sous les vibrants arceaux de cet autel sacré,
En un hymne d'amour monter vers la lumière

SOUVENIRS SUR PASTEUR

Vous me demandez quelques souvenirs sur le laboratoire Pasteur; que peut-on ajouter à la *Vie de Pasteur* de Vallery-Radot pour donner une idée de ce qu'était la vie du grand homme?

Cependant je m'en vais essayer de retrouver quelques vieux souvenirs. Je suis arrivé au laboratoire de la rue d'Ulm au mois d'octobre 1882. Pasteur étudiait principalement la rage, le rouget des porcs, le choléra des poules, la péripneumonie contagieuse des bêtes à cornes.

Rue Vauquelin, 14, une partie de l'ancien collège Rollin avait été affectée à une annexe du laboratoire Pasteur.



Pasteur dans le laboratoire de la rue d'Ulm.

Une autre partie de cet ancien collège Rollin abritait les salles de dissection de la Faculté de médecine. Farabeuf en était le maître, et les chiens que Pasteur avait dans la cour de la rue Vauquelin, au nombre d'une quarantaine, dérangeaient le travail du grand anatomiste. Je me souviens d'une lettre de Farabeuf, proposant à Pasteur d'opérer ses chiens pour les rendre aphones. Il est certain qu'on aurait, de cette façon, empêché les hurlements, mais comment reconnaître la voix rabique lorsqu'elle se ferait entendre ?

J'habitais dans cette annexe de la rue Vauquelin, où j'avais une petite chambre d'étudiant, et lorsque la nuit j'entendais un changement de voix, je notais le chien pour avertir Pasteur dès son arrivée au laboratoire à 8 heures et demie. Il prenait son chapeau et nous descendions la rue Claude-Bernard jusqu'à la rue Vauquelin pour voir le chien qui semblait atteint de la maladie, car Pasteur épiait ses animaux d'expériences avec un soin continu. Que de fois, lorsqu'on descendait dans les sous-sols de la rue d'Ulm, où se trouvaient les cages des animaux en expérience, voyait-on le maître en arrêt dans un coin, notant sur ses fiches, un peu plus grandes qu'une carte de visite, les mouvements, les attitudes des lapins ou de la volaille. Il passait là des heures, étudiant les changements qui se produisaient chez ces animaux.

Le laboratoire de la rue d'Ulm était hermétiquement fermé. Personne n'y entrait, sauf les travailleurs qui étaient, à cette époque de 1882-1887, Roux, Thuillier, Viala et moi. Quelques rares personnages avaient le singulier privilège de venir passer quelques heures dans ce laboratoire et y travailler : Constantin-Paul, médecin des hôpitaux, Denys Cochin, le député de Paris, Certes, inspecteur des finances ; c'était tout. Il faut dire qu'ils venaient surtout vers la fin de l'après-midi, alors que Pasteur, revenant des Académies, passait au laboratoire. Mais le matin, jusqu'à 11 heures et demie, le laboratoire était fermé. On n'entendait pas un bruit. On ne fumait pas dans le laboratoire Pasteur. Thuillier, qui aimait beaucoup la pipe, allait dans les sous-sols pour la fumer. Chamberland avait son laboratoire où il préparait son vaccin du charbon rue Vauquelin. Il passait rue d'Ulm, mais sans s'y arrêter. Duclaux et son préparateur Fernbach avaient, rue d'Ulm, en face de la loge du concierge, le laboratoire de microbiologie de la Sorbonne, tout petit, composé d'une pièce mansardée, et ils descendaient peu aux laboratoires.

Grancher et Strauss, quelques années plus tard, vers 1885, s'installèrent dans un laboratoire de la rue Vauquelin.

Perdrix, Yersin Wasserzug, Gamaleia et

SOUVENIRS SUR PASTEUR *(Suite)*

Haffkine ne vinrent que plus tard travailler rue d'Ulm.

Lorsqu'on entrait dans la salle des balances, car ce laboratoire était un laboratoire de chimie où l'on faisait les ensemencements, on marchait sur la pointe du pied, sans un geste, pour ne pas remuer l'air. On déposait, suivi de Pasteur, un petit plateau sur lequel il y avait huit matras de culture. On préparait les étiquettes, la lampe à alcool, les tubes effilés, car le fil de platine n'existait pas encore. Puis on sortait de cette salle des balances, on laissait reposer l'air pendant une demi-heure environ, on s'occupait dans le grand laboratoire et, la demi-heure écoulée, Pasteur, à voix basse, nous faisait signe de revenir avec lui dans cette salle des balances. On s'asseyait devant les flacons, on allumait la lampe à alcool, on se flambait les doigts, Pasteur se mettait un peu en arrière de l'opérateur et on attendait quelques minutes un commandement.

« Va !... Doucement !... Pas de gestes !... » C'étaient de petits mots entrecoupés, quelques soupirs indiquant qu'on avait fait une faute. L'air ne remuait pas et on sentait la souffrance du maître dont on était la main à défaut de celle dont il ne pouvait pas se servir, par suite de la paralysie de son bras gauche. Puis, l'opération terminée, les étiquettes collées silencieusement à leur place, on traversait très soigneusement le grand laboratoire dans toute sa longueur, suivi de Pasteur, et on ouvrait la porte de la chambre-étuve, très doucement, pour ne pas faire de courants d'air.

A la fin de l'opération, Pasteur choisissait l'endroit où on devait mettre le plateau dans cette étuve dans laquelle régnait l'ordre le plus parfait.

Peu de jours après mon arrivée au laboratoire de la rue d'Ulm, nous partîmes, Pasteur, Thuillier et moi, pour Bolène, dans la Vaucluse. Il s'agissait d'aller retrouver sur les lieux, dans le sang des porcs, le microbe que Pasteur et Thuillier croyaient avoir rencontré dans leurs recherches précédentes. Au bout de quelques jours, la preuve de la découverte du bacille et du vaccin du rouget était faite, et une première note paraissait à l'Académie des sciences en décembre 1882. Pendant les quinze jours que nous passâmes tous les trois dans la Vaucluse, Pasteur fit des enquêtes journalières sur la maladie en se promenant dans le pays. Il prenait des notes sur cette épidémiologie. C'était, en somme, la méthode qu'il avait suivie pour les vers à soie; il accumulait les documents et, le soir venu, autour de la table, souvent en présence de Maucuer, le vétérinaire qui nous avait reçus, il discutait avec Thuillier les incidents de la journée. C'est en suivant ces discussions et ces promenades qu'il m'apprit à être missionnaire, rôle qui me fut dévolu pendant tout le temps que je suis resté sous son autorité directe.

Duclaux, en parlant de la façon dont Pasteur faisait ses expériences au temps où il était son préparateur, s'exprime ainsi : « D'un ton bref, sans explications, Pasteur indiquait à chacun sa tâche, l'envoyait parfois au loin pour faire des constatations. Les préparateurs de Pasteur devaient être prêts à tous les déplacements. »

Au moment, en 1882, où je devins moi-même le préparateur de Pasteur, il en était de même, et les déplacements que nous avions à faire étaient fréquents. C'est ainsi que j'ai été conduit à cette vie de missionnaire scientifique qui a été la mienne pendant plus de trente ans, pendant lesquels j'ai fondé quatre Instituts Pasteur à l'étranger, dont l'un dès 1886 à Saint-Pétersbourg.

A mon retour de Bolène, je fus envoyé dans le Jura, en Touraine, dans les Côtes-du-Nord, dans la Seine-Inférieure ; puis, plus tard, à Copenhague, à Pétersbourg, etc.

On partait avec un programme bien défini. Il fallait voir et, en revenant, dire au maître ce que l'on avait observé. Il prenait des notes sur ses cahiers épais avec sa petite écriture fine et très lisible.

Pasteur suivait avec grande attention les expériences qu'il me chargeait de faire. Nous avions à cette époque-là des microscopes très peu puissants ; l'objectif 7 de Verick était notre plus fort grossissement ; aussi Pasteur, sans s'inquiéter du reste beaucoup de la forme du microbe très petit qu'il venait de découvrir comme cause du rouget, l'avait décrit comme un microbe en huit de chiffre. Nous le voyions fort mal, et je dois dire que le grand expérimentateur n'avait pas attaché trop d'attention à cette forme, car il était plus chimiste qu'histologiste. Un jour, trois ans après, on nous apporte un microscope beaucoup plus puissant, et le Dr Strauss, arrivant au laboratoire, nous apprend à faire des colorations. Le Dr Roux prend les cultures du rouget, que depuis près de trois ans j'étais chargé d'entretenir, et il s'aperçoit que le microbe que j'y cultivais était un véritable bacille. Ce jour-là je suis rentré bien tristement dans ma chambre, après avoir essuyé l'amertume des reproches du maître. Comme toujours dans les cas graves, Pasteur se promenait de long en large dans le laboratoire en s'écriant : « Ah, mon Dieu ! mon Dieu ! » et cela pendant des heures. Toutes les expériences faites depuis deux ans, il fallait les mettre en doute ; il refeuilletait son cahier et cherchait à y découvrir à quel moment il y avait eu une différence dans les résultats. Des télégrammes furent envoyés dans différentes régions

SOUVENIRS SUR PASTEUR *(Suite)*

de la France, demandant s'il y avait du rouget, et je partis précipitamment pour les Côtes-du-Nord, où une épidémie nous fut signalée.

Je ne puis dire avec quelle anxiété j'attendis la mort du premier porc ; j'en fis l'autopsie immédiatement à quatre heures du matin et je retrouvai le microbe qui avait bien la forme de celui que je cultivais depuis trois ans. J'envoyai des préparations à Paris et je reçus une lettre du Dr Roux me disant d'attendre encore la mort d'un autre porc pour confirmer les premiers résultats, qui étaient favorables. Je me souviens toujours de ma rentrée au laboratoire. Pasteur m'ouvrit ses bras et me demanda véritablement pardon des doutes qu'il avait eus sur le soin avec lequel j'avais fait les cultures dont j'étais chargé depuis trois ans. Il sentait en effet très vivement les choses, était essentiellement bon et savait montrer son cœur lorsqu'il le fallait.

Pendant tout ce temps, on faisait les expériences qui devaient aboutir, en 1884, à la découverte de la vaccination antirabique ; Pasteur songeait constamment à la rage ; nous allions voir tous les individus qui mouraient de cette maladie à Paris ou aux environs. C'était pour Pasteur, à chaque fois, une émotion nouvelle et toujours il songeait à la guérison de ce terrible mal.

Le premier inoculé préventivement contre la rage fut Meister. Il fut installé avec sa mère dans une chambre à côté de la mienne, à l'annexe de la rue Vauquelin, et Pasteur venait souvent le soir pour visiter son malade.

Après Meister vint Jupille. Je revenais d'Eu, dans la Seine-Inférieure, où j'avais été inoculer préventivement des bœufs qui avaient été mordus par un chien enragé. Je trouvai au laboratoire Vulpian et Grancher qui venaient de décider d'inoculer Jupille. Il était blessé au doigt et je fus chargé de le panser ; j'entends encore Vulpian me dire: « Allez chercher un linge fenêtré et du cérat; » et les premiers individus traités de la rage furent ainsi soignés par le procédé de nos pères, c'est là un point d'histoire à retenir.

Peu de semaines après, Grancher se blessait avec du virus rabique. Pasteur lui proposa de se soumettre aux inoculations préventives. Nous étions quatre dans le cabinet de Pasteur, rue d'Ulm : Pasteur, Grancher, Viala et moi. Pasteur ne voulut pas laisser Grancher seul subir les inoculations ; il désirait se faire vacciner ; mais Grancher refusa en lui disant qu'il était peu exposé à s'inoculer la rage, mais qu'il n'en était pas de même de Viala et de moi, et qu'il acceptait de nous inoculer préventivement. Pasteur, ne pouvant vaincre la résistance de Grancher, s'adressa à moi et me dit : « Inocule-moi. » Je répondis que, n'ayant pas encore de diplôme, je ne pouvais le faire que sur l'ordre du Dr Grancher; et prenant la seringue, j'inoculai Grancher, qui nous inocula ensuite, Viala et moi. Pasteur fut vivement contrarié de notre résistance. Nous subîmes le traitement pendant dix-huit jours. Pasteur, chaque matin, me regardait et me faisait noter mes impressions.

Vous m'avez demandé, mon cher Directeur, des souvenirs personnels, en voici quelques-uns.

En 1887, Pasteur me fit faire des expériences avec le choléra des poules pour la destruction des lapins ; j'étais chargé de la culture des vaccins du rouget et du choléra des poules, depuis la mort de Thuillier, victime du choléra en Égypte, en 1884. Pasteur me chargea d'aller en Australie, où je fondai un Institut Pasteur, et c'est ainsi que je quittai le maître au moment où il allait lui-même à Bordighera, déjà gravement atteint.

C'est à la fin de 1888 que l'Institut Pasteur fut installé rue Dutot, et tous les services de la rue d'Ulm et de la rue Vauquelin furent transférés dans les nouveaux bâtiments. Je restai en Australie jusqu'en 1893, époque à laquelle Pasteur m'envoya à Tunis pour fonder l'Institut Pasteur dans cette ville.

Dr Adrien Loir,
Préparateur de Pasteur
de 1882 à 1888.

UN GRAND FRANÇAIS

Dans la vie des hommes qui ont marqué leur passage d'un trait de lumière durable, recueillons pieusement pour l'enseignement de la postérité jusqu'aux moindres paroles, aux moindres actes propres à faire connaître les aiguillons de leur grande âme. Pasteur.

A la vérité, en qualifiant Pasteur de grand Français nous croyons offrir, ici, à sa mémoire, le plus bel hommage qui puisse être, en nos temps, rendu à un homme. Ce titre fut, jadis, décerné à un grand ingénieur qui avait ouvert une voie nouvelle au commerce du monde ; aujourd'hui nous ne croyons, encore une fois, mieux faire que de l'appliquer à celui dont le monde entier, reconnaissant, s'apprête à célébrer le centenaire de la naissance. A d'autres nous laisserons ce titre de surhomme dont sont si fiers les Allemands et dont ils ont donné au monde de si monstrueux exemples. Au reste, à connaître les qualités de brutalité, d'insensibilité, d'inexorabilité qu'il exige selon Nietzsche, nous comprenons sans peine que Pasteur, dont toute la vie fut faite de douceur, de

UN GRAND FRANÇAIS *(Suite)*

bonté, d'abnégation, d'amour de son prochain, n'aurait pu y prétendre. Comme l'affirmait Renan, ce séduisant sceptique, en le recevant à l'Académie française : « Votre vie scientifique est comme une traînée lumineuse dans la grande nuit de l'infiniment petit. »

Oui, Pasteur fut un de ces hommes-lumière, un de ces météores humains, comme il en naît de loin en loin, qui sont faits pour éclairer leurs semblables et les convaincre de la possibilité de leur perfectibilité, et qui sont destinés à illuminer la route sombre et tortueuse que suit le rampement incertain de l'humanité ! Point n'est besoin à ces hommes de prendre pour emblème un soleil souligné d'une orgueilleuse devise. Non, il leur suffit de paraître, de luire, de vivifier et de passer. A tenir, il est vrai, ainsi haute la torche du vrai et du mieux, ces hommes se consument parfois, mais qu'importe à ces apôtres l'injustice et l'ingratitude des autres hommes : ne vivent-ils pas intérieurement de la lumière même qu'ils projettent ! La gloire, ont affirmé jadis les Goncourt, « est un nom souvent répété ». Pour Pasteur, elle est un bienfait sans cesse renouvelé. Aussi sa gloire est-elle une des plus pures, une des plus grandes qu'ait jamais enregistrée l'histoire du monde.

Prétendre à rapporter quelque chose de nouveau sur une vie si universellement connue serait une gageure après qu'un écrivain de race comme M. René Vallery-Radot a consacré sa vie à édifier pieusement, en plusieurs admirables volumes, l'œuvre la plus filialement documentée, la plus parfaite qui soit, puisque vécue, vibrée et par le cœur et par l'esprit, au jour le jour aux côtés mêmes de Pasteur, auquel l'unissait le plus doux des liens. Quand même une voix, si faible soit-elle, peut toujours se joindre à de plus puissantes pour entonner le chœur des Hosannah ; c'est ce que nous allons essayer de faire ici. Aux grands coryphées nous laisserons le soin de clamer tout ce que la science doit à Pasteur et nous nous contenterons de chanter notre los à la gloire de son grand cœur, de sa sublime conscience.

Pasteur, nul n'en ignore, naquit à Dôle, le 27 décembre 1822, d'un père ancien soldat de la grande armée, décoré par Napoléon comme sergent-major au cours de la campagne de France, et d'une mère, fille d'un brave jardinier voisin de la tannerie de Jean-Joseph Pasteur à Salins. Ce fut l'association, comme cela se rencontrait si souvent jadis, du courage et du travail ; ce fut l'union de deux êtres dont on dira par la suite : qu'ils furent les fils de leurs œuvres. Dôle, où le jeune ménage alla s'installer pour y exploiter une autre tannerie, vit naître leur fils Louis, avec lequel ils allèrent par la suite s'installer définitivement à Arbois.

Voyons d'abord ce qu'étaient ce père et cette mère, puisqu'il est bien prouvé que tout homme supérieur, voire de génie, est une récapitulation, une résultante d'une double lignée ancestrale, de ses qualités, de ses vertus et prédispositions. Son père, Jean-Joseph, était un homme d'aspect froid, peu communicatif, de caractère plutôt mélancolique, semblant vivre sur lui-même, mais qui, sous cette écorce âpre, cachait un cœur chaud et tendre, une âme aimante et généreuse, et aussi une volonté tenace. Sa mère, vaillante au travail, ménagère entendue, ne pensant qu'à son mari et à ses enfants, était une femme d'une nature bonne et pleine d'imagination. C'était une de ces femmes, compagnes de l'homme dans toute l'acception du mot, qui, par leur entente du travail et de l'éducation des enfants, sont le fondement d'une société saine. Pasteur héritera donc, d'une part, de l'imagination de sa mère, qualité qui lui vaudra sa prescience scientifique, son enthousiasme qui le soutiendra aux heures critiques de ses luttes ; de son culte de la famille qui fera, malgré les malheurs qui le frapperont, sa vie douce et calme ; de son amour de l'ordre et du travail qui le feront conduire son œuvre scientifique avec la puissance de la régularité. De son père il héritera, d'autre part : la volonté que rien ne rebute et qui vient à bout de tout, ce qui le fera persévérer et l'empêchera de douter ; l'abord froid qui le défendra des importuns ; l'esprit de discipline qui lui vaudra les longs labeurs ; le cœur aimant, compatissant qui le fera se dévouer pour l'humanité, et enfin, pour sceller tout cela, l'amour profond de la patrie, de la plus grande famille, legs du vieux soldat de la grande armée. Aussi tout cela a-t-il fait dire, à Pasteur, de son père : qu'il avait le culte des vertus morales et civiques, dont l'amour de la patrie et le sentiment de l'honneur, de la discipline et du devoir.

C'est donc dans ce terrain chaud, riche de puissantes réserves morales, que Louis Pasteur prit naissance et se développa selon sa nature, sans hâte ni forçage. De telle sorte que par la suite il atteindra au faîte de la gloire, sans escalades ni acrobaties, mais lentement, sûrement, par force et persévérance. Le soir, sous la lampe familiale, tandis que la mère ravaude ou fait quelque compte, le père tantôt lit quelque haut fait de notre histoire, de préférence ceux se rapportant à Napoléon, tantôt crayonne, goût dont héritera Pasteur, au point qu'à treize ans il fait un bon portrait de sa mère, au pastel, puis celui d'un de ses camarades et de ses deux sœurs, et encore celui d'un certain capitaine de la garde de Paris.

Au premier abord, ce goût pour les arts, en général, manifesté par nombre de savants, tels Claude Bernard, auteur dramatique, Vulpian,

UN GRAND FRANÇAIS *(Suite)*

dessinateur et chanteur et *tutti quanti*, soit au début de leur vie, soit dans son cours, au titre de violon d'Ingres, ne va pas sans surprendre et paraître contradictoire, et cela combien à tort, puisque simple manifestation de leur imagination dont le rôle dans les sciences a été si hautement mis en lumière et proclamé par Berthelot dans son discours de réception à l'Académie française.

A ses débuts donc, Pasteur cultiva, avec un égal plaisir, les lettres, l'art et les sciences. Son père, dont il admirait la sereine résignation au dur métier qu'il exerçait, le souhaitait volontiers, selon la constante loi d'ascension voulue par l'amour paternel, professeur au collège d'Arbois. Pour leur part, les amis de la maison, le médecin de l'hôpital, un certain M. Bausson, philosophe aimable, honnêtehomme selon l'époque, et surtout M. Romonet, le principal du collège, visaient plus haut et plus loin : ils voyaient le jeune Louis élève à l'École normale supérieure avec la suite honorable que cela comporte. Pour l'instant, Pasteur montrait déjà les solides qualités de travail, d'observation, de réflexion, sur lesquelles il édifiera son avenir scientifique et que vivifieront, l'heure venue, son imagination et son enthousiasme. En attendant que ce rêve prenne corps, un ami conseillait, pour cette préparation, une pension tenue à Paris, rue des Feuillantines, par un Franc-Comtois, M. Barbet. Ce furent alors éveillées, chez ses parents, à côté de belles espérances, bien des appréhensions ; enfin, pour l'avenir de Louis, on se décida et, avant que de partir, Pasteur, dans un moment d'émotivité, prit ses crayons et ses pastels et fit le portrait de son père. Ensuite de quoi ce fut le départ, tout à la fois triste et joyeux, par la diligence, d'où, juché sous la bâche avec son ami Vercel, il jeta au tournant de la route un dernier regard sur le clocher natal, d'où il emportait tant de souvenirs, mêlés de regrets et d'espérances.

Le voilà rêvant dans ce jardin des Feuillantines où, vingt ans avant lui, avait rêvé de liberté et d'amour V. Hugo ; mais son rêve à lui était fait de nostalgie : il regrettait jusqu'à l'odeur de la tannerie paternelle, si bien que son père dut venir le rechercher et le ramener à Arbois. Là, sa crise de sentimentalité se prolongea quelque temps, se manifestant par une efflorescence artistique : une série de portraits, au dessin du reste vigoureux et précis, au coloris harmonieux, de tous les braves gens qui l'entouraient : manifestation de son sens déjà aigu de l'observation, derniers adieux à l'art avant que de se donner, à jamais, à la science ! Cette crise, qui devait lui être salutaire, était dans l'ordre de son évolution. A cet âge on ne saurait atteindre d'un seul coup à la maîtrise de sa volonté, d'autant que cette sensibilité dont il sera dorénavant le maître l'aidera à mieux comprendre les maux de ses semblables, les lui fera aimer, lui voilera la laideur des vilenies, parfumera sa vie et le mettra, lui-même, en bonne odeur auprès des humbles et des souffrants.

Pour commencer, il entra au lycée de Besançon où, ses baccalauréats passés, il se prépara à l'École normale, tout en étant surveillant aux appointements de 24 francs par mois. De ce premier gain il est tout fier et, de suite, l'offre aux siens pour aider à l'instruction de sa sœur Joséphine. Tout le Pasteur de l'avenir est déjà dans ce geste fraternel, où entre, tout à la fois, la notion du devoir, l'amour de la famille, l'oubli de soi-même. Eh ! oui, Pasteur fut pion Il est une gloire que ce modeste corps, à peu près disparu maintenant, et par lequel débutèrent dans la vie tant d'hommes célèbres, a le droit de revendiquer. Cet humble et parfois dur début, pour une volonté bien trempée comme la sienne, fut sans dommage. Admissible à l'École normale à la fin de sa première année, dans un rang qu'il juge insuffisant, il donne sa démission. Que penser de ce geste qui traduit, outre une forte discipline de soi, la rectitude du jugement, la juste notion de ses forces, le « tu peux mieux », gage d'un incessant progrès?

Cette fois il reprend la diligence pour Paris, sûr de lui, et rentre à la pension Barbet où il continue d'être répétiteur, et est reçu à l'École normale, le quatrième, à vingt et un ans. Là il travaille d'arrache-pied, continuant de consacrer ses jeudis de liberté, en dehors de quelques promenades au Luxembourg, de quelques visites aux musées, à des répétitions aux élèves de l'institution Barbet et aussi à une correspondance suivie avec son père et sa sœur auxquels il envoie des devoirs scientifiques, car son père, dans un noble mouvement d'orgueil paternel, avait tenu à parachever son instruction afin de pouvoir comprendre ce fils qui s'élevait.

Voilà comment Pasteur employait les loisirs de ses vingt ans et témoignait de sa reconnaissance à ceux qui l'avaient élevé. Son concours d'agrégation subi, il entre comme préparateur chez Balard, ce qui lui permet de préparer son doctorat, et il débute, enfin, scientifiquement par une étude sur les formes cristallines des tartrates, paratartrates et leurs déviations différentes du plan de lumière polarisée. Ses curieuses expériences suscitent de suite l'intérêt de l'illustre Biot, qui, après avoir mis, si l'on peut dire, Pasteur à l'épreuve, l'adopte et le soutiendra par la suite dans toute sa vie scientifique, disant de lui : « Il éclaire tout ce qu'il touche. »

Après un court stage au lycée de Dijon, grâce à l'appui de ses parrains, de ses répondants scienti-

UN GRAND FRANÇAIS *(Suite)*

figues: Biot, Thénard, Dumas, il est nommé à la Faculté de Strasbourg où il retrouve un de ses camarades, Franc-Comtois comme lui, Bertin, dont l'humeur joviale contrastait avec sa réserve. A peine est-il installé, qu'au cours de visites et de réceptions chez le recteur, M. Laurent, il distingue une de ses filles, la charmante Mlle Marie. Alors ce timide, aiguillonné par l'amour, enhardi par son imagination, écrit à son recteur une lettre où il lui expose sa situation, celle de sa famille et son intention de lui faire demander par son père la main de sa fille. Tout cela est exposé comme un problème dont la solution sera pour lui le bonheur. Sentant quelques hésitations et ayant deviné en Mme Laurent, la mère, une alliée, il lui écrit, grand moyen des timides, pour lui dire ses craintes de n'avoir pas su plaire sans doute au premier abord, mais, affirme-t-il, « on m'aime quand on me connaît». Enfin il s'enhardit jusqu'à s'adresser à Mlle Marie elle-même, pour l'adjurer de ne pas le juger trop vite : « Le temps, lui dit-il, vous prouvera que sous ce dehors froid et timide, il y a un cœur plein d'affection pour vous. Ce fut, comme conclusion, le mariage mi-amour, mi-raison, tel qu'il se pratiquait, en général, au siècle dernier, source d'unions durables sans coups de cœur, ni de folie, donnant des épouses, des compagnes sûres et dévouées, des mères conscientes de leurs devoirs et de leur rôle. Les grandes amours, en effet, trop souvent, si elles embrasent, consument et leurs cendres remuées brûlent souvent les yeux et les font pleurer. Ce fut l'idylle du cœur consolidée par la raison ; d'où, comme résultat, une vie calme, sereine, bien équilibrée, car si le cœur a ses raisons, la raison veut en connaître, pour au besoin le rappeler à la saine raison !

La jeune Mme Pasteur, qui sera, au sens familial, l'Égérie de ce génie, apportait dans la communauté les dons les plus précieux pour un mari, d'abord, pour un savant ensuite. Femme d'ordre, prévoyante, organisatrice pleine de jugement et de sollicitude, douée de volonté et d'esprit de décision, elle se mêle de suite à la vie de travail de Pasteur, recopiant ses notes mais, ne voulant pas faire qu'un travail mécanique, elle se fait son élève afin de mieux le seconder.

En 1854, Pasteur est nommé doyen de la nouvelle Faculté des sciences de Lille. De là date le commencement de ses études sur les ferments. N'est-il pas, en effet, au pays de la bière, du grain, de l'alcool? Tout d'abord il publie un mémoire sur la fermentation lactique, où il montre que celle-ci n'est pas un phénomène de décomposition, de mort, comme on l'avait cru jusque-là, mais bien une manifestation de vie. Cette affirmation devait être le prodrome d'une révolution scientifique aux conséquences incalculables. Trois ans plus tard il est enfin nommé, à Paris, administrateur de l'École normale, chargé de la direction des études scientifiques.

Sans laboratoire pour travailler, il en improvise un dans deux pièces d'un grenier de l'école, et c'est de ce grenier, comme de la soupente de Claude Bernard, que sortirent ces admirables découvertes qui devaient révolutionner la science et forcer l'admiration du monde savant.

Actuellement on mène, à ce propos, une campagne contre la grande misère de nos laboratoires. Elle est juste dans son essence, cependant, n'oublions pas que c'est le plus souvent la nécessité qui crée, qui fait surgir les hommes d'eux-mêmes, tout comme la fonction crée l'organe. Souvent d'être trop bien pourvu endort les énergies, l'homme étant par essence enclin à la loi du moindre effort ; alors qu'au contraire la nécessité trempe les volontés, fait s'ingénier. N'est-ce pas Vulpian, que nous rencontrerons, tout à l'heure, mêlé à la vie de luttes de Pasteur, qui fabriquait lui-même les instruments qui lui manquaient?

Certes il y a une limite, les besoins sont changés et plus grands chaque jour. Créons donc des laboratoires, mais suscitons surtout des chercheurs ayant la foi, brûlant du feu sacré, qui sauront, à l'occasion, suppléer à certaines insuffisances matérielles par leur foi en l'idole. L'apostolat de la science est-il encore possible en nos temps? espérons-le !

Mais revenons à Pasteur. On a dit que le génie était la négation de l'ordre et de la spécialisation. Cela est discutable. Quand même Biot, Dumas et tous ses amis voient d'un œil attristé Pasteur abandonner les cristaux pour les fermentations. Celui-ci a, en effet, décidé de ne plus se contenter, selon le mot de Cuvier, d'observer, d'écouter la nature, mais bien de l'interroger, de la forcer à parler.

Pour commencer, il montre que, dans l'air, se trouvent des microorganismes qui, venus au contact de certains liquides, les font se transformer, entrer en fermentation. C'est le premier assaut donné à la théorie de la génération spontanée ; c'est le début d'hostilités qui vont durer des années avec Pouchet. Au cours de ces controverses, la religion fut maladroitement mêlée. Pasteur, qui était très religieux, après avoir affirmé que la science rapproche l'homme de Dieu, n'hésita pas à s'en expliquer à la tribune de l'Académie de médecine où, réprouvant, au même titre, l'immiction de la religion dans la science et celle de la science dans la religion, il conclut : « Tant pis pour ceux dont les idées philosophiques ou politiques sont gênées par mes études »; ensuite de

UN GRAND FRANÇAIS *(Suite)*

quoi il confesse : « En chacun de nous il y a deux hommes : le savant, celui qui a fait table rase, qui par l'observation, l'expérimentation et le raisonnement veut s'élever à la connaissance de la nature ; et puis l'homme sensible, l'homme de tradition, de foi ou de doute, l'homme de sentiment, l'homme qui pleure ses enfants qui ne sont plus, qui ne peut, hélas ! prouver qu'il les reverra, mais qui le croit et l'espère.. qui se dit que la force qui est en lui se transformera. Les deux domaines sont distincts, et malheur à celui qui veut les faire empiéter l'un sur l'autre, dans l'état si imparfait des connaissances humaines. »

Pasteur était, encore une fois, un sensible, un sentimental, un profond croyant. Il ne goûta jamais l'ironie et regardait le scepticisme comme le pire dissolvant de l'âme et de l'activité humaines. Tout autour de lui la mort a cruellement fauché ; chaque perte le laissait pour quelques jours désemparé, et puis le travail le reprenait : *Laboremus*, disait-il, et il renfonçait ses larmes, voulant son œil clair pour le microscope. Ainsi il perdit successivement sa mère, son père, sa sœur et deux filles. C'était un père tendre qui goûtait les joies de la paternité jusqu'à bercer ses enfants. Les grands cœurs plus que les hauts esprits se plaisent aux détails de ces vies en bouton. Si La Fontaine et Rousseau, l'un bonhomme sans volonté, l'autre esprit sec et doctrinaire, furent de mauvais pères, Pasteur, grand par le cœur comme par l'esprit, aima non seulement ses enfants mais encore tous ceux que plus tard il disputera à la mort. Les morts, il en avait le culte et il estimait que les peuples qui en conservent la religion y puisent une grande puissance.

Après avoir étudié les maladies des vins contre lesquelles il préconise le chauffage, il montra que la formation du vinaigre était due à un champignon, le *Mycoderma aceti*. A ce moment, sur l'invitation pressante de son maître et ami Dumas, qui était sénateur du Gard, il entreprend l'étude de la pébrine et de la flacherie, ces deux terribles maladies des vers à soie qui ruinaient alors l'industrie de la magnanerie dans les départements du Midi. Installé au Pont-Gisquet, près d'Alais, avec ses préparateurs : Duclaux, Raulin, Gernez et Maillot, de suite il établit le départ entre ces deux maladies et, avec son intuition, son flair scientifique, pourrait-on dire, il pressent que la pébrine est due à la présence de corpuscules parasites dans le corps de la femelle papillon. Cette intuition, il mettra cinq ans à la justifier, pénétré qu'il est de cette affirmation de Claude Bernard, « qu'il ne faut croire à nos observations, à nos théories, que sous bénéfice d'inventaire expérimental ». De même, contrairement à ce qu'affirmait Louis XI, ce roi marchand, « que là où est le profit est la gloire », il était convaincu que l'homme de science pure, que celui qui découvre, lorsqu'il veut exploiter ses découvertes complique sa vie et parfois même la compromet. Selon lui, le rôle de l'homme de science est d'aller de découvertes en découvertes, tout comme l'abeille va butinant de fleurs en fleurs Ainsi elle emmagasine le miel et ne le vend pas Voyait-il en cela comme une forme de division du travail, il se peut. En tout cas, chez nous, en France, cette façon de faire est la règle et répond à l'idéal que nous nous faisons des productions de l'esprit, témoin cette noble affirmation du grand Berthelot : « Le désintéressement du savant fait la noblesse de la science... Celui qui abaisse son idéal ne tarde pas à perdre le génie nécessaire pour le poursuivre. » A la vérité, les découvertes de Pasteur ont rapporté à la France des richesses inestimables. Huxley, le grand physiologiste anglais, n'a-t-il pas affirmé à l'époque : « Les découvertes de Pasteur suffiraient à elles seules pour couvrir la rançon de guerre de cinq milliards payée par la France à l'Allemagne en 1870. » En comparaison, bien maigre fut donc la dotation annuelle de 12 000 francs que, sur l'initiative de Paul Bert, la Chambre vota à Pasteur, au titre de récompense nationale, et qui fut portée par la suite à 25 000 francs. Cette pauvreté a-t-elle contribué à grandir encore Pasteur dans le cœur et l'esprit de ses concitoyens, il faut l'espérer. Quand même cet idéal, que de nos jours beaucoup qualifient de duperie, se maintiendra-t-il à cette hauteur? c'est peu probable.

Pour en revenir à la pébrine, grâce au procédé de grainage qu'il institua et qui consiste à épingler chaque femelle pondeuse à son lot d'œufs et à rechercher chez chacune les corpuscules parasites qui permettent l'élimination des lots d'œufs contaminés, ses ravages furent endigués et la prospérité revint dans la Provence

La facilité de transmission par germe de cette maladie frappa Pasteur et l'amena à se demander si, par hasard, il n'en irait pas de même pour les maladies humaines. Le rôle des infiniment petits lui semblait grandir de jour en jour et commander l'état de santé et de maladie du monde. Est-ce qu'à chaque maladie ne correspondait pas un germe spécifique, comme à chaque fermentation correspondait un infiniment petit ferment?

Son imagination chevauchait ainsi sans arrêt, lorsqu'en octobre 1868 il fut frappé d'hémiplégie du côté gauche. Pendant quelques jours on peut dire qu'en France et dans l'univers le monde scientifique fut dans l'angoisse. Lui-même ne se faisait pas d'illusions, disant alors à son ami Sainte-Claire Deville : « Je regrette de mourir,

UN GRAND FRANÇAIS *(Suite)*

j'aurais voulu rendre plus de services à mon pays. » Ainsi, ce qu'il semblait regretter surtout, c'était moins la vie, les siens, la gloire, tout ce qui réjouit l'homme et l'attache à la terre, que de ne pas pouvoir parachever son œuvre, de ne pas pouvoir continuer d'être utile à son pays. Quelle abnégation, quelle grandeur d'âme, quelle sérénité, et combien ce mot prime celui même des Stoïciens : Douleur, tu n'es qu'un mot ! Mais c'est bien à Pasteur, en l'occurrence, que peut être appliquée l'affirmation : qu'une grande âme est toujours maîtresse du corps qu'elle anime ; ce ne fut qu'une alerte, qu'un avertissement sans trop grands frais.

Afin de se remettre tout en continuant à lutter contre la pébrine, il part s'installer, avec les siens, à la villa « Vicentina », à quelques lieues de Trieste en Illyrie. Tout à coup voilà que l'horizon diplomatique s'obscurcit, la guerre gronde sourdement dans ces jours chauds de juillet 1870 et éclate enfin.

Profondément patriote, autant qu'il est bon père et chrétien convaincu, il sent se lever en lui le levain paternel du vieux soldat de la grande armée, mais son infirmité le réduit au rôle douloureux de spectateur.

Nos premiers revers le font cruellement souffrir ; aussi se réfugie-t-il à Arbois pour travailler et surtout se recueillir en ces instants tragiques, tandis que son fils engagé fait son devoir à l'armée de l'Est. Après la capitulation et l'invasion étrangère, voici la lutte fratricide de 1871 qui éclate; il en gémit doublement en tant que Français, aussi écrit-il à Duclaux : « La guerre a mis mon cerveau en jachère. Je suis prêt pour nombre de productions... Pauvre France, chère patrie, que ne puis-je contribuer à te relever de tes désordres ! »

Et c'est ce but qu'il se proposera durant le restant de sa vie : aider au relèvement de sa patrie ; refaire la France grande et respectée de par le monde ; accroître son rayonnement scientifique pour la consoler de sa défaite militaire ; jusqu'à son dernier souffle il n'aura que cette idée. Il ne veut pas la France au-dessus de tout, ce qui n'est qu'une brutale affirmation de reître orgueilleux, mais bien la France illuminant tout par sa science, éclairant le monde comme l'a si grandiosement objectivée Bartholdi, dans sa statue que saluaient en 1917 les Américains, quittant New-York pour venir à notre secours. Pour lui, ce qui nous avait fait battre, « c'est l'oubli, le dédain que la France avait eu pour les travaux de la pensée, particulièrement pour les sciences exactes ». Et à ce propos il se plaisait à rappeler le rôle joué par nos savants pendant la Révolution et l'Empire; or il faut bien convenir que la dernière guerre lui a donné raison. A quoi aurait servi la bravoure de nos enfants, si la phalange de nos savants, dans leurs laboratoires, ne leur avait forgé les armes scientifiques qui les ont finalement fait vaincre !

La tornade passée, avant que de se remettre au travail, il renvoie à l'université de Bonn le diplôme de docteur *honoris causâ* qu'elle lui a offert avant la guerre, en le qualifiant de *virum clarissimum.*

Pour débuter, afin que la France puisse lutter contre l'Allemagne, ne plus être sa tributaire pour la bière, il en étudie les maladies et conclut que celles-ci étant dues à des germes extérieurs et non intérieurs, la génération spontanée n'existe donc pas. Et à nouveau il se pose la question du rôle des germes extérieurs dans la genèse des maladies de l'homme. Ainsi donc l'œuvre de Pasteur est bien d'une merveilleuse unité dans son développement. Parti des fermentations ou modifications de la vie, en passant par les maladies des liquides, puis des animaux, pour aboutir à celles de l'homme, partout il rencontre à l'origine d'infiniment petits végétaux, des zoophytes.

Sur ces entrefaites, en 1873, il est enfin élu membre de l'Académie de médecine ; il appartenait à l'Académie des sciences déjà depuis 1862. Cette élection d'un chimiste fut plutôt fraîchement accueillie par l'ensemble des médecins de cette assemblée qui, à cette époque, ne craignit pas de protester : qu'avons-nous affaire, nous médecins, de la chimie? Et puis que venait faire, parmi eux, ce médecin du vin, de la bière, des vers à soie ? Du haut de leurs larges cravates ils décidèrent donc de déclarer, à l'occasion, la guerre à ce glorieux savant qui se permettait de guérir et mieux, de ce fait, d'enrichir sa patrie de centaines de millions, en attendant qu'il débarrassât l'humanité du plus effroyable des fléaux : la rage. Pour sa part, Pasteur ne vit dans son élection qu'un moyen d'aborder cette tribune d'où il allait pouvoir discuter avec des médecins qu'il croyait jusque-là de bonne foi, au point qu'il regrettait parfois de ne pas l'être, et puis il allait retrouver là Claude Bernard, et à eux deux ils allaient représenter et défendre la science pure.

Cette erreur d'enfermer la médecine dans des cloisons étanches, sans communication avec les autres sciences physiques, chimiques et naturelles, de la priver de leur appoint, de leurs lumières, fut l'erreur du XIXe siècle. Cet ostracisme a disparu heureusement, et c'est à Pasteur, chimiste, que nous le devons et c'est à son génie que nous devons

UN GRAND FRANÇAIS *(Suite)*

le laboratoire qui est devenu de nos jours « le consultant » de la clinique. Grâce à lui, aux connaissances nouvelles qu'il apportait en microbiologie allaient naître les conceptions rationnelles de l'étiologie des maladies infectieuses. Certes, si on s'explique très bien que des médecins, habitués par un long atavisme scolastique aux discussions, aux controverses, aux palabres, fussent aheurtés contre les théories de Pasteur, accoutumés qu'ils étaient à s'en tirer le plus souvent par des mots pour toute raison, on comprend fort bien qu'il ne pouvait en aller de même pour les chirurgiens, obligés qu'ils sont de solutionner les difficultés, sur-le-champ, par des actes et découragés qu'ils étaient depuis si longtemps, dans leurs efforts, par le pus sans cesse renaissant. Aussi rien d'étonnant à ce qu'ils furent les premiers à adhérer aux théories de Pasteur et à ce que le grand chirurgien anglais Lister lui écrivit : « Permettez-moi de vous adresser mes plus cordiaux remerciements pour m'avoir, par vos brillantes recherches, démontré la vérité de la théorie des germes de putréfaction et m'avoir ainsi donné le seul principe qui peut mener à bonne fin le système antiseptique. » Ambroise Paré n'avait-il pas déjà dit : « C'est l'air qui tue. » Un peu plus tard c'est Sédillot, de Strasbourg, qui, à la tribune de l'Académie des sciences, tout en donnant aux infiniment petits le nom de *microbes*, affirme que : « Une chirurgie nouvelle est née, fille de la science et de l'art, qui ne sera pas une des moindres merveilles de notre siècle. »

Définitivement riche et armé de ces quatre grandes acquisitions :

1º Les ferments sont des êtres vivants ;

2º Partout se trouvent des germes d'organismes microscopiques ;

3º Aucune modification ne se produit dans un liquide lorsqu'il est au contact d'un air pur ;

4º Toute possibilité de génération spontanée est à rejeter, Pasteur est prêt, cette fois, à entrer dans la lice de la pathogénie humaine, à démontrer que les maladies infectieuses, contagieuses sont dues à des infiniment petits et à proposer, en conséquence, la culture de ceux-ci, grâce à quoi seront constitués des virus atténués, des vaccins. C'est l'avènement de la médecine scientifique que Claude Bernard avait prévu.

Pasteur commença par s'attaquer à la maladie charbonneuse. Cette maladie, endémique dans certaines régions riches en troupeaux, comme la Brie et la Beauce, avait déjà été étudiée par Davaine qui avait entrevu la bactéridie en bâtonnet qui porte son nom, mais que seul Pasteur réussit à isoler et cultiver, montrant sa spécificité. Voilà donc bien une maladie infectieuse dont l'origine et le contage sont dus à une bactérie. Restait à en atténuer la virulence, à en obtenir l'immunité. Jusqu'à cette heure, Pasteur n'avait pu réaliser sur un animal proche de l'homme, sur un vertébré supérieur, ses intuitions, ses prémonitions scientifiques. Un hasard, disons plutôt une observation concomitante sur le choléra des poules, lui ouvrit la voie, car il n'est point de hasard, non plus que de providence pour les savants, il y a leur persévérance d'une part et, de l'autre, des observations accumulées qui, un jour venu, les éclairent. Donc, s'occupant du choléra des poules, Pasteur injecte à un moment donné à l'une d'elles une culture datant de quelques jours et ayant séjourné à l'air; à la suite, la poule fut très malade, mais ne mourut pas et même se rétablit. Ayant ensuite injecté à cette même poule une culture récente de choléra, non seulement elle n'en mourut pas, mais elle n'en fut même pas incommodée. Ce fut l'éclair qui illumina et embrasa, d'un seul coup, la question de l'immunité et des vaccins. C'était la plus grande découverte qui ait été faite jusqu'alors en biologie qui venait de s'accomplir ; c'était le mal vaincu par l'injection du mal atténué ; c'était un avenir plein des plus belles promesses de guérisons qui s'ouvrait.

Aussitôt Pasteur, bien entendu, tente la même chose pour le charbon, mais il se heurte alors à une difficulté : la production des spores sur lesquelles l'oxygène est sans action ; difficulté qu'il résout par le chauffage à 43º. Après quoi, ayant laissé cette culture au contact de l'oxygène de l'air et l'ayant injectée, à l'instar de celle du choléra des poules, il constata : 1º qu'elle ne tuait pas ; 2º qu'elle préservait contre de nouvelles injections de virus récent, habituellement mortel. Cette fois c'était bien la victoire éclatante, et il la proclamait le 28 février 1881, à la tribune de l'Académie des sciences.

Cette découverte, si elle suscita des enthousiasmes, fit surgir, par contre, d'irréductibles négateurs : ainsi le veut l'infirmité de notre nature. Il fallait frapper un grand coup ; il fallait une expérience définitive, en grand, irrécusable : c'est l'honneur de la Société d'agriculture de Melun de l'avoir facilitée à Pasteur avec les 60 moutons qu'elle mit à sa disposition dans la ferme à jamais célèbre de Pouilly-le-Fort. Cette expérience fut pour Pasteur un triomphe et, selon son grand désir, une revanche scientifique de la France défaite par les armes Ce but : relever sa patrie par la gloire de ses savants, de sa science, il se le proposera jusqu'à sa dernière heure; aussi, lorsque acclamé par Sir James Paget, au Congrès international de médecine de Londres, comme le plus grand savant du monde, écrira-t-il à sa femme que, s'il est fier, ce n'est pas pour lui, mais

UN GRAND FRANÇAIS *(Suite)*

bien pour la France, pour sa patrie, qu'il veut grande pour la venger de ses revers !

A la suite de cette victoire, le grand cordon de la Légion d'honneur lui fut offert ; il ne consentit à l'accepter qu'à la condition que ses deux collaborateurs, Roux et Chamberland, seraient décorés, eux aussi. Superbe exemple d'équité et de générosité. Dès lors qu'il est sûr, maintenant, qu'un germe de mort peut devenir un germe de préservation, un germe de vie, Pasteur, sans hésiter, s'attaque alors à l'un des plus effroyables fléaux de l'humanité : à la rage.

Cette maladie jetant l'effroi, la thérapeutique la plus barbare avait été employée jusqu'alors, allant du bain de mer froid au labourage par le fer rouge pour aboutir à l'étouffement entre deux matelas. Tout d'abord le microbe spécifique lui échappe par sa petitesse et, pour le trouver à l'état de pureté, il lui faut aller le chercher en plein cerveau, la rage étant par-dessus tout une infection du système nerveux. De plus, cette fois, le virus ne cultive plus dans un bouillon, c'est dans le tissu nerveux du cerveau, de la moelle qu'il prolifère ; ce seront donc des fragments de moelle de lapin, animal très sensible à la rage, écrasés, dilués, que l'on injectera, en commençant par les moelles les moins actives, celles ayant séjourné quatorze jours à l'air, pour terminer par celles récentes, datant d'un jour. Ainsi, après quinze injections quotidiennes, le chien devenait réfractaire à la rage,

Restait l'homme, en vue duquel il avait travaillé, et auquel, avec sa conscience scrupuleuse, son respect de la vie, il n'osait injecter la rage, malgré la certitude de ses recherches, le succès de ses expériences chez le chien. Ah ! qui dira ses hésitations, ses craintes, ses découragements? Seuls Grancher et Vulpian, qui l'assistèrent dans ces heures angoissantes, pourraient nous le dire.

Enfin le 6 juillet 1885, date à jamais mémorable, au matin, le petit Alsacien Meister, ayant reçu quatorze morsures d'un chien enragé, se présentait avec sa mère chez Pasteur. L'heure de franchir la limite et de s'en prendre à l'homme avait sonné. Rendez-vous fut pris pour la première injection pour l'après-midi. Entre temps eut lieu un conciliabule vraiment tragique entre Pasteur, Vulpian et Grancher. Aux hésitations angoissées de Pasteur, ces deux derniers répondaient qu'il n'y avait aucune raison pour que ce qui avait réussi chez le chien, ne réussisse pas chez l'homme, qu'au reste on n'avait pas le choix, qu'il n'y avait pas d'autre traitement à tenter, que la plus cruelle des morts était là qui attendait et que l'heure n'était pas de savoir si on avait le droit d'agir, mais bien si on en avait le devoir. Pasteur s'étant rendu à ces justes arguments, le traitement fut commencé, mais, à mesure qu'il lui fallait injecter des moelles plus fraîches, plus mortelles, son angoisse croissait. Enfin, le traitement fini, le petit Meister regagna son Alsace.

Ce premier succès fut bientôt suivi de celui du berger Jupille, qu'un groupe de bronze a consacré, dans la cour même de l'Institut. Ensuite ce fut le cas douloureux de la petite Pelletier qui, venue trop tard, trente-cinq jours après l'accident, devait être un échec dont Pasteur souffrit doublement : d'abord dans sa bonté paternelle pour cette enfant qu'il veilla à son lit de mort, et aussi dans sa conviction de savant. Cet échec déchaîna, comme il fallait s'y attendre, un redoublement de critiques, d'attaques de ses contradicteurs qui ne craignirent pas d'aller jusqu'à dire : que non seulement le traitement pastorien ne guérissait pas, mais encore qu'il risquait de donner la rage.

Cet insuccès que Pasteur avait prévu, qui, au début de sa découverte, pouvait en compromettre à jamais le crédit, dans son ardent désir de sauver la vie de cette fillette, il n'avait pas hésité à en courir les risques, disant : « N'aurais-je qu'une chance sur dix mille de sauver cette enfant, je dois tout tenter. » Sa sollicitude paternelle, il la continuait à ses petits malades, correspondant avec eux, s'informant de leur vie, de leurs travaux, les aidant de ses conseils, voire matériellement, tel un père qui, après les avoir arrachés à la mort, était heureux de les voir vivre.

Chaque jour arrivaient au laboratoire de la rue d'Ulm et rue Vauquelin des malheureux aux yeux inquiets et suppliants, venant des quatre coins du monde pour se faire traiter. Parmi ce grouillement bigarré, douloureux et résigné, Pasteur passait, ayant pour chacun une parole douce et réconfortante. Sentimental, un lien d'affection confiante s'établissait entre eux et lui : il en éprouvait une douce fierté à laquelle ne se mêlait nul orgueil. Par contre, chaque visite à l'hôpital le remplissait de tristesse car, si la maladie le passionnait, les malades le contristaient.

Pendant les années 1886 et 1887, les attaques lui vinrent de tous les côtés. D'une part les antivivisectionnistes l'accusaient des pires tortures, alors que Roux nous a appris qu'il souffrait lorsqu'il assistait à la trépanation d'un chien, allant jusqu'à prodiguer à celui-ci des mots de consolation. De l'autre, à la tribune de l'Académie de médecine, les attaques se faisaient chaque jour plus tenaces, plus violentes, plus hargneuses sous la conduite de Peter. Certes la mauvaise foi est chose essentiellement humaine, mais lorsqu'elle se manifeste en matière de science, alors qu'il s'agit de l'amélioration du sort de l'homme, elle incline à faire douter à jamais de sa raison.

Les médecins cliniciens lui objectaient : « Ce

UN GRAND FRANÇAIS *(Suite)*

n'est pas la maladie, être abstrait, qu'il s'agit de traiter, c'est le malade qu'il faut étudier avec le plus grand soin par tous les moyens physiques, chimiques et cliniques que la science comporte. » Fort bien, d'accord ! pouvait-on leur répondre, mais de grâce ne mettons pas la charrue devant les bœufs. Pour Dieu, puisque vous voulez soulager, guérir l'homme malade, commencez donc par savoir ce qu'est la maladie dont il souffre, afin de la lui éviter d'abord, si possible, et ensuite parce que, connaissant bien l'ennemi, il vous sera plus aisé de trouver les armes pour le combattre. Après cela, voyez quelle est la force de résistance de votre combattant, quel est son tempérament, ses réactions, afin, par votre thérapeutique, de l'armer en conséquence pour assurer sa victoire. Nier, il est vrai, a ce double avantage de faire croire que l'on sait mieux et aussi que l'on a un certain courage !

Au clan Peter répondait victorieusement celui de Pasteur, composé de la grande majorité de l'Académie, et parmi les voix les plus autorisées étaient celles de Roux, Grancher, Brouardel, Villemin, Charcot, Chantemesse et Vulpian. Vulpian, ce grand honnête homme, qui avait avec Pasteur tant de points de ressemblance, tant d'aspirations communes : culte de la patrie, de la famille, de l'amitié, croyances, goût des arts et des lettres, amour de la science. Chef du clan des pastoriens, c'est lui qui, en l'absence de Pasteur, répondait aux attaques de Peter, qui dans son acharnement ressemblait fort à Gui Patin. Outré certain jour de sa mauvaise foi, il ne craignit pas de lui adresser ce sanglant reproche : « Vous commettez là, monsieur Peter, une mauvaise action. » D'après cela on peut juger du ton où atteignaient les polémiques. Quand même il fallut bien s'incliner devant le triomphe de la vaccination antirabique.

Ayant usé ses dernières forces dans cette lutte, Pasteur dut aller se reposer, avec les siens, à Bordighera, d'où le tremblement de terre de 1886 le chassa, le ramenant à Arbois. Rétabli, il rentre à Paris pour accepter de succéder à Vulpian comme secrétaire perpétuel de l'Académie des sciences, mais au bout de peu de temps, la précarité de sa santé allant croissant, il se démet de ces fonctions.

Entre temps, assistant à Dôle à l'inauguration d'une plaque votive placée sur sa maison natale, il a ce beau cri du cœur à l'adresse de ses parents : « Oh ! mon père et ma mère ! Oh ! mes chers disparus qui avez si modestement vécu dans cette petite maison, c'est à vous que je dois tout. Tes enthousiasmes, ma vaillante mère, tu les as fait passer en moi. Si j'ai toujours associé la grandeur de la science à celle de la patrie, c'est que j'étais imprégné des sentiments que tu m'avais inspirés Et toi, mon cher père, dont la vie fut aussi rude que ton rude métier, tu m'as montré ce que peut faire la patience dans les longs efforts. C'est à toi que je dois la ténacité dans le travail quotidien... Regarder en haut, apprendre au delà, chercher à s'élever toujours, voilà ce que tu m'as enseigné... Soyez bénis l'un et l'autre, mes chers parents, pour ce que vous avez été, et laissez-moi vous reporter l'hommage fait aujourd'hui à votre maison. »

A ce moment, sous la poussée généreuse de la reconnaissance publique, une souscription est ouverte dans le monde entier pour l'édification à Paris d'un Institut Pasteur. C'est à l'inauguration de celui-ci par le président Carnot que Pasteur, répondant à la série des discours, émit cette sublime affirmation : « Si la science n'a pas de patrie, l'homme de science doit en avoir une et c'est à elle qu'il doit reporter l'influence que ses travaux peuvent avoir dans le monde. » C'est encore dans ce discours que, s'adressant à ses disciples, il leur dit : « Cet enthousiasme que vous avez eu dès la première heure, gardez-le, mes chers collaborateurs, mais donnez-lui pour conséquence inséparable un sévère contrôle. N'avancez rien qui ne puisse être prouvé d'une façon simple et décisive. Ayez le culte de l'esprit critique. Réduit à lui seul, il n'est ni un éveilleur d'idées, ni un stimulant de grandes choses... Sans lui, tout est caduc. Il a toujours le dernier mot. » Et après avoir peint les efforts continus que veut la recherche de la vérité, il conclut : « Mais quand, après tant d'efforts, on est enfin arrivé à la certitude, on éprouve une des plus grandes joies que puisse ressentir l'âme humaine, et la pensée que l'on contribuera à l'honneur de son pays rend cette joie plus profonde encore. »

Dès lors l'ascension de Pasteur vers son apothéose se précipite et il en atteint le sommet le 27 décembre 1892, à l'occasion du Jubilé de ses soixante-dix ans. Ce que fut cette fête où se rencontrèrent, à la Sorbonne, tout ce que le monde entier comptait de savants, de lumières, est inoubliable. Devant une salle comble de toute l'élite de la pensée et de la science françaises, et de tous les grands corps de l'État, Pasteur, donnant le bras au président de la République, après avoir reçu l'accolade du grand Lister, vit défiler devant lui tous les délégués des Académies et des Sociétés savantes étrangères, chacun lui remettant une adresse. Alors, par la chère voix de son fils, répondant à tous ces hommages, à toutes ces admirations, après avoir donné un souvenir ému à tous les siens disparus, à tous ceux qu'il avait aimés, aux lieux où il avait passé, à ses compagnons de luttes tombés ; après avoir résumé sa marche vers toujours plus de lumière, de vérité, de bonté et d'abnégation, il prononça ces paroles mémorables

UN GRAND FRANÇAIS *(Suite)*

et qui devraient être à jamais gravées sur les murs de toutes les écoles : « Ne vous laissez pas atteindre par le scepticisme dénigrant et stérile, ne vous laissez pas décourager par les tristesses de certaines heures qui passent sur une nation Vivez dans la paix sereine des laboratoires et des bibliothèques. Dites-vous d'abord : « Qu'ai-je fait pour mon instruction? » Puis, à mesure que vous avancerez: « Qu'ai-je fait pour mon pays? »... Mais, que les efforts soient plus ou moins favorisés par la vie, il faut, quand on approche du grand but, être en droit de se dire : « J'ai fait ce que j'ai pu. »

Après cet ultime embrasement, le grand astre scientifique se coucha lentement, sereinement, éclairant et dorant de ses derniers rayons ses disciples, qui, tout illuminés de son grand reflet, étaient aux prises avec un autre terrible fléau de l'humanité : la diphtérie. De ses yeux déjà en partie tournés vers l'infini, vers l'au-delà, il suit les travaux de ses deux élèves Roux et Yersin. Pour vaincre cette sournoise étouffeuse, il fallait des chevaux, une installation ; alors une nouvelle souscription s'ouvrit à laquelle souscrivirent tant de mères en souvenir d'un sourire disparu, d'une chère petite voix éteinte, pour acquérir le domaine de Villeneuve-l'Étang. Pasteur s'y aménagea un petit coin pour l'été, mais, dès la fin de 1894, l'inéluctable urémie vint commencer en lui son œuvre de destruction. Et alors fut instituée jusqu'à sa dernière heure la pieuse garde de nuit, la garde d'honneur montée autour de son lit par ses élèves auxquels venait se joindre, chaque nuit, Mme Pasteur

Mme Pasteur ! Ce serait vraiment manquer à la mémoire du grand maître et l'attrister dans son empyrée que de ne pas dire ce que fut pour lui cette compagne de toujours, de l'esprit et du cœur, cette femme qui fut le type accompli de l'épouse, de la mère, de l'amie, qui fut de celles qui, en étant l'armature morale de la famille, firent la France grande aux siècles passés. C'est en effet la femme épouse et mère qui agrège autour d'elle, lie et retient par ses soins affectueux, ses douces paroles, sa mansuétude le père et les enfants. Je ne sais si le droit de vote dont il est tant question pour elle, en ce moment, nous la rendra telle qu'elle fut, dans toute la force de sa faiblesse et la grandeur de sa douceur, je le souhaite sans trop y croire. A mon humble avis, son plus beau rôle, celui qui convient le mieux à son grand cœur est de nous reconstituer, de nous conserver la famille, cette cellule primordiale de toute société, de toute patrie. Que nos femmes s'emploient à recréer le foyer, à l'agrandir et à l'enjoliver, et de ce fait la France renaîtra et vivra. Quand même, n'y-a-il pas dans cette sorte d'appel fait par l'homme, dans nos temps incertains, à l'aide de la femme, quelque chose de l'enfant cherchant un secours maternel?

Mme Pasteur fut pour son mari une compagne si parfaite, s'effaçant, se fondant en lui, ne le troublant ni de féminités, ni de mondanités, le défendant contre les importuns, appliquant sa volonté à renforcer la sienne, accueillante à ses élèves, souriante à ses malades, consolatrice aux heures de découragement, que M. Vallery-Radot, dans le dévotieux volume qu'il lui a consacré, s'est posé cette question : que serait devenue l'œuvre de Pasteur sans sa femme, ou plutôt s'il en avait épousé une différente? Il ne craint pas d'affirmer qu'il aurait été très malheureux Or, d'être malheureux, cela décourage et fait souvent manquer son œuvre !

On a dit, non sans raison, que pour un grand homme la femme pouvait être un ange ou un démon. C'est qu'en effet, au fond de toute œuvre de l'homme, il faut chercher la femme. Si l'œuvre est belle, saine, grande, tenez pour certain que la femme fut bonne, noble, maternelle. C'est au reste l'hommage que Darboux, inaugurant la plaque votive de l'École normale, rendait à Mme Pasteur en ces termes : « C'est ici, madame, que, digne compagne du grand maître, vous l'avez entouré de votre dévouement, veillant sans relâche sur sa santé, le consolant dans vos épreuves communes, le soutenant de vos conseils, de votre douce présence dans les luttes acharnées qu'il eut à soutenir. »

Mais Pasteur déclinait de jour en jour. Cependant, au mois de janvier 1895, il put encore recevoir ses collègues de l'Académie française venus le saluer, et en avril, à l'occasion du centenaire de cette École normale, rêve de sa jeunesse où il passa près de quarante ans, il put accueillir, dans le laboratoire de son Institut, une délégation d'élèves. A cette occasion, Roux avait organisé une sorte de rétrospective de tous les instruments ayant servi à Pasteur pour ses découvertes, et celui-ci pour la dernière fois mit son œil à l'oculaire du microscope pour voir le bacille de la peste que l'on venait de découvrir. Enfin, le 27 septembre 1895, il expirait doucement, s'avouant pour la première fois vaincu, en murmurant : « Je ne peux plus. » A cette heure dernière, s'il lui fut donné, comme certains l'affirment, de pouvoir jeter un dernier regard intérieur sur sa vie, il a dû, lui qui était religieux, se remémorer cette affirmation du grand inconnu qui a écrit l'*Imitation*: « Au jour du jugement on ne nous demandera pas ce que nous avons lu, mais ce que nous avons fait, ni si nous avons bien parlé, mais si nous avons bien vécu ! » Et il avait bien vécu ! PAUL RABIER.

NOUVELLES

Académie de médecine. — SERVICE DES ÉPIDÉMIES. *Médailles d'or d'honneur* : MM. les Drs Bauzou (de Chalon-sur-Saône) et Ott (de Rouen).

Médailles de vermeil : MM. les Drs Guilhaud (de Paris); Ginestous (de Bordeaux).

Médailles d'argent : MM. les Drs Emeric (de Saint-Étienne) ; Laubie (de Donzenac) ; Paquet (de Beauvais).

Rappel de médaille d'argent : MM. les Drs Cartron et Bacqué, médecins du 15e tirailleurs sénégalais.

SERVICE DES EAUX MINÉRALES. — *Médaille d'or d'honneur* : M. Lepape.

Médaille de vermeil : M. le Dr Ferreyrolles (de la Bourboule).

Rappel de médaille de vermeil : MM. les Drs Fleury (de Rennes) ; Molinéry (de Luchon) ; Pelon (de Luchon).

Médaille d'argent : M. le Dr Ricard Pomarède (de Capvern).

Rappel de médaille d'argent : M. le Dr Mongeot (de Royat).

Médailles de bronze : MM. les Drs Billard et Daguiac (de Royat) ; Hyvert (de Pougnes) ; Veyrières (de La Bourboule).

SERVICE DE LA VACCINE. — *Rappel de médaille de vermeil* : MM. les Drs Journiac (à Paris) ; Gibelin (à Paris).

Médaille de vermeil : M. le Dr Rafinesque (à Paris).

Rappel de médaille d'argent : MM. les Drs Breucq (à Bayonne) ; Le Mière (à Paris) ; Reumaux (à Dunkerque) ; Vigouroux (à Paris).

Médailles d'argent : MM. les Drs Chevallereau (à Paris) ; Froment (à Paris). MM. Alligier, Aubert, Collin, Grangé, Martzloff, Thurey ; Mme Morange.

Médailles de bronze : MM. les Drs Bloch (à Paris) ; Delaunay (à Paris) ; Hubert (à Cherbourg) ; Laurand (à Paris) ; Mary (Le Bourget) ; Metenier (à Villejuif) ; Richard (à Champigny-sur-Marne) ; Sergent (à Levallois-Perret).

SERVICE DE L'HYGIÈNE DE L'ENFANCE. — *Rappel de médaille d'or* : MM. les Drs Broudie (Louis) (à Paris) ; Ledé (Fernand) (à Paris). MM. Marois, directeur départemental d'hygiène, à Versailles ; Rouveyre, inspecteur départemental, à Marseille.

Rappel de médaille de vermeil : MM. Billard, inspecteur départemental, à Nantes ; Boyer, inspecteur départemental, à Clermont-Ferrand ; Cannet, inspecteur départemental à Rennes ; Carré, inspecteur départemental, à Beauvais ; Cazals, inspecteur départemental, à Carcassonne ; Doueil, inspecteur départemental, à Foix ; Gullon (Jean), inspecteur départemental, à Laon ; Jean, inspecteur départemental, à Montpellier ; Le Même, inspecteur départemental, à Grenoble ; Nicaud, inspecteur départemental, à Châlons-sur-Marne ; Oulion, inspecteur départemental, à Tulle ; Paulin, inspecteur départemental, à Chartres.

Médailles de vermeil : MM. Borromée, préfet du Bas-Rhin, à Strasbourg ; Caillard, inspecteur départemental, à Nevers ; Franco, inspecteur départemental, à Angers ; Société protectrice de l'Enfance, à Reims ; L'Entr'aide des Femmes françaises, à Paris.

Médailles d'argent : MM.. Boulet, inspecteur départemental, à Agen ; Caylus, inspecteur départemental, à Toulouse ; Charpentier, inspecteur départemental, à Mézières ; Jobart, inspecteur départemental, à Niort.

Rappel de médaille de bronze : M. le Dr Cougoule, inspecteur départemental, à Draguignan ; MM. : Huet, inspecteur départemental, à Bourg ; Parain, inspecteur départemental, à Guéret ; Sanmade, inspecteur départemental, à Nancy.

Médaille de bronze : MM. les Drs Bocquillon, médecin-inspecteur, à Châlons-sur-Marne ; Bruneau, médecin de la Protection de l'enfance, à Épernon ; Labbé (Raoul), médecin-inspecteur de la Protection de l'enfance, à Paris ; Macaigne, médecin-inspecteur des Maisons de sevrage, à Paris ; Omont, à Pont-Audemer ; Vaillant (R.), médecin de la Protection de l'enfance, à Chartres ; Vullien (André), médecin de la Protection de l'enfance, à Tunis. MM. Arnaud, inspecteur départemental à Auxerre ; Fillon, inspecteur départemental à Évreux. Mmes Gilet-Schweitzer, directrice de la crèche municipale, à Vincennes ; Jumeau-Gueuet, directrice de la crèche municipale du XIVe arrondissement, à Paris ; Sims (en religion sœur Agnès, des Filles de la Charité), directrice de la crèche des Œuvres de l'enfance Saint-Philippe-du-Roule, à Paris ; Voisin (en religion sœur Justine), directrice de la crèche de Vanves

Conférence sur la syphilis héréditaire. — Le Dr Leredde commencera le dimanche 14 janvier 1923, à 10 h. 30 du matin, au dispensaire, 54, rue Saussure (métro Villiers), une série de conférences cliniques et thérapeutiques sur la syphilis héréditaire, avec présentation de malades, et les continuera les dimanches suivants à la même heure.

Chirurgie oto-rhino-laryngologique (amphithéâtre d'anatomie des hôpitaux). — Un cours hors série d'opérations chirurgicales oto-rhino-laryngologiques en dix leçons, par MM. les Drs Miégeville, Fl. Bonnet, Truffert, Chatellier, commencera le lundi 8 janvier 1923, à 2 heures, et continuera le lundi, mercredi et vendredi suivants à la même heure.

Droit d'inscription : 150 francs.

Se faire inscrire 17, rue du Fer-à-Moulin.

Technique opératoire oculaire (Amphithéâtre d'anatomie des hôpitaux). — Un cours de technique opératoire oculaire comprenant neuf séances de démonstrations avec exercices pratiques sur le cadavre et les yeux d'animaux sera fait par M. Morax, avec la collaboration de MM. Magitot et Bollak, pendant les vacances de Noël 1922, du mardi 26 décembre à 2 heures au samedi 6 janvier.

Nombre des élèves limité. Se faire inscrire chez l'économe de l'amphithéâtre d'anatomie des hôpitaux, 17, rue du Fer-à-Moulin.

VIe Congrès de la Société internationale de chirurgie. — Le VIe Congrès de l'Association internationale de chirurgie aura lieu à Londres du 16 au 21 juillet 1923, sous la présidence de sir William Macewen, dans les vastes et somptueux locaux de la Royal Medical Society. Nous pouvons signaler dès à présent la liste des rapporteurs désignés par le Comité international :

Première question : *Sérothérapie et vaccinothérapie des infections chirurgicales (tétanos excepté)*. — Rapporteur : Dr L. Bazy (Paris).

Deuxième question : *Arthroplasties*. — Rapporteurs : Drs Mac Ausland (Boston) ; E.-W. Hey-Croves (Bristol) ; Vittorio Putti (Bologne) ; Santy (Lyon).

Troisième question : *Chirurgie des glandes endocrines (corps thyroïde excepté)*. — Rapporteurs : Drs H. Cushing (Boston) ; Lorthioir (Bruxelles) : Chirurgie du thymus ; Percy Sargent (Londres) : Glande pituitaire; Veau (Paris) ; Willems (Liége) : Chirurgie des capsules surrénales.

Quatrième question : *Résultats éloignés des interventions pour lésions traumatiques des nerfs*. — Rapporteurs : Drs Frazier (Philadelphie) ; Gosset (Paris) ; Verga (Pavie).

Cinquième question : *Shock opératoire*. — Rapporteurs : Dr Crile (Cleveland) ; Quénu (Paris) en collaboration avec les professeurs Duval et Mocquot.

Les délégués anglais ont arrangé dès à présent une

NOUVELLES (*Suite*)

série de fêtes et de réceptions dont le détail sera communiqué ultérieurement. Une exposition de pièces anatomiques concernant les tumeurs des glandes endocrines réunira les spécimens les plus intéressants des divers musées anatomo-pathologiques.

LVI[e] Congrès des Sociétés savantes (avril 1923). — Le LVI[e] Congrès des Sociétés savantes de Paris et des départements s'ouvrira à la Sorbonne, le mardi 3 avril 1923, à 2 heures. Les journées des mardi 3, mercredi 4, jeudi 5 et vendredi 6 avril seront consacrées aux travaux du Congrès. M. le ministre de l'Instruction publique et des Beaux-Arts présidera la séance générale de clôture, le samedi 7 avril, à 2 heures.

COMMUNICATIONS FAITES AU CONGRÈS. — Les manuscrits, entièrement terminés, lisiblement écrits *sur le recto* et accompagnés des dessins, cartes, croquis, etc., nécessaires, devront être adressés, *avant le 15 janvier 1923, au deuxième bureau de la Direction de l'enseignement supérieur*. Il ne pourra être tenu compte des envois parvenus postérieurement à cette date.

Il est laissé aux congressistes toute latitude dans le choix des sujets traités, qu'ils aient ou non un lien avec le *programme*, dressé par le Comité des travaux historiques et scientifiques. Toutefois l'inscription à l'ordre du jour du Congrès des communications présentées sera subordonnée à l'approbation dudit Comité.

Ces prescriptions ne restreignent pas le droit, pour chaque congressiste, de demander la parole sur les questions du programme.

CONDITIONS DE PARTICIPATION AU CONGRÈS. — Les personnes désireuses de prendre part aux travaux du Congrès recevront, sur demande adressée, *avant le 28 février*, à M. le ministre — deuxième bureau de la Direction de l'enseignement supérieur, — une carte de congressiste donnant accès dans les salles des séances.

En ce qui concerne les réductions que les diverses Compagnies de chemins de fer consentaient autrefois, sur les tarifs normaux, aux délégués des Sociétés savantes, et qu'elles se sont vues obligées de supprimer depuis les hostilités, elles seront l'objet d'une circulaire spéciale dans le cas où il paraîtrait possible aux Compagnies de les rétablir en vue du Congrès de Paris.

SECTION DES SCIENCES (*partie médicale*). — La tuberculose et les moyens d'en diminuer la contagion.

Les sanatoria d'altitude et les sanatoria marins.

Les méthodes de désinfection contre les maladies contagieuses et les résultats obtenus dans les villes, les campagnes, les navires et les établissements où la désinfection des locaux habités est pratiquée.

Adduction des eaux dans les villes. — Études sur la pollution des nappes souterraines. — Des égouts dans les grandes villes.

Collecte, enlèvement et destruction des ordures ménagères.

Divers modes d'élevage des enfants du premier âge.

Hygiène de l'enfant à l'école.

La taxe sur les bénéfices industriels et commerciaux et les médecins. — M. Grinda, député, ayant demandé à M. le ministre des Finances si deux docteurs en médecine, qui se sont associés pour exercer ensemble leur profession et, pour ce faire, ont mis en commun des capitaux pour exploiter une maison de santé (fondée par l'un d'eux seul, avant leur association) qu'ils dirigent eux-mêmes et dans laquelle ils donnent personnellement leurs soins aux malades qui leur sont confiés, sont soumis à la taxe sur les bénéfices industriels et commerciaux, alors qu'ils emploient un personnel domestique et infirmier et qu'ils se font aider dans l'exercice de leur profession par un docteur en médecine rémunéré au moyen d'appointements fixes et de gratifications supplémentaires variables, a reçu la réponse suivante :

« Les médecins qui drigent une maison de santé, et donnent personnellement leurs soins aux malades qui y sont en traitement doivent, si l'objet principal de leur entreprise réside dans l'exercice de leur art, être considérés comme se livrant seulement à l'exercice de la médecine et soumis, pour l'ensemble de leurs bénéfices professionnels, à l'impôt sur les bénéfices des professions non commerciales, alors même qu'ils emploieraient un personnel domestique et infirmier attaché à l'établissement et qu'ils utiliseraient accessoirement le concours d'un médecin appointé. Mais si les bénéfices qu'ils réalisent ont leur source principale dans la fourniture du logement et de l'entretien aux pensionnaires de la maison de santé qu'ils dirigent ou dans le travail d'un confrère chargé de la plus grande partie des soins réclamés par les malades, les opérations auxquelles ils se livrent revêtent le caractère de spéculations commerciales, et les profits qu'ils en retirent doivent être soumis, pour la totalité, à l'impôt sur les bénéfices industriels et commerciaux. » (*Journal officiel*, 9 novembre.)

Chambres de ménages dans les établissements hospitaliers. — Sur la demande de M. Morietti, le Conseil municipal de Paris vient de prononcer le renvoi à la 5[e] Commission de la proposition suivante :

« 1° L'Administration est invitée à installer dans les hospices et fondations gratuits, ainsi que dans les hospices gratuits de l'Assistance obligatoire, des chambres d'époux en nombre suffisant pour pouvoir donner satisfaction aux demandes parvenant à M. le directeur de l'Administration générale de l'Assistance publique.

« 2° La 5[e] Commission est chargée d'étudier d'urgence et de présenter un rapport sur cette question à une prochaine séance du conseil municipal. »

Association professionnelle des externes et anciens externes des hôpitaux de Paris. — La question de la garantie des externes, internes, médecins, chirurgiens et spécialistes des hôpitaux contre les accidents à eux survenus dans les services hospitaliers et contre les maladies contractées à l'hôpital doit être prochainement soulevée devant les Chambres et faire l'objet d'une proposition de loi. L'auteur de ce projet, qui est un de nos confrères, a demandé des documents à ce sujet. L'Association des externes sollicite votre avis et vous demande de lui citer quelques cas particuliers qu'elle pourra indiquer dans sa réponse au rapporteur du projet de loi.

Nous savons en effet que le personnel médical de l'Assistance publique, en France, bien qu'étant lié aux divers établissements hospitaliers par un contrat unilatéral, n'est pas protégé par les lois sur les accidents du travail (9 avril 1898 et seq.), parce qu'il n'est pas considéré comme un salarié d'une entreprise commerciale et industrielle. Aucune indemnité n'est allouée en cas de maladie ou d'accident contracté dans le service ; bien mieux, le

NOUVELLES *(Suite)*

malade ou blessé n'est même pas exonéré de ses frais d'hospitalisation, en vertu du droit commun, mais en fait il peut parfois bénéficier d'une remise gracieuse, partielle ou totale, de ses frais de séjour à l'hôpital, par une sorte de bienveillance charitable de l'Administration qui ne l'accorde que si elle le juge à propos.

Si une incapacité de travail, totale ou partielle, permanente ou temporaire, résulte du fait de la maladie ou de l'accident, la victime n'a droit à aucuns dommages-intérêts, ni même à un secours.

En cas de mort, aucune indemnité n'est due aux ayants droit.

En vain arguerait-on que l'externe ou l'interne apprend dans les hôpitaux la pratique de l'art médical ; on dit même qu'il a recherché un titre dont il tirera profit plus tard en clientèle. La vérité est qu'internes comme externes jouent dans les services hospitaliers un rôle technique indispensable. Par qui les remplacerait-on s'ils venaient à faire défaut comme nombre ou comme valeur professionnelle et scientifique? Quels seraient les salariés, infirmiers ou autres, qui pourraient à leur place donner toute confiance aux chefs de service, à l'administration, et surtout aux malades hospitalisés?

L'Association professionnelle des externes et anciens externes des hôpitaux de Paris organise donc impartialement une consultation à ce sujet auprès des externes, internes, médecins, chirurgiens et spécialistes, de tous les hôpitaux et hospices de France, s'adressant à toutes les associations et syndicats médicaux et à toutes les associations d'étudiants en tant qu'elles comptent parmi leurs adhérents des membres du corps médical des hôpitaux.

L'Association des externes insiste sur l'intérêt que présentent les cas particuliers, anciens ou récents, qui montrent l'importance de la question et en demande communication.

Vu l'urgence, elle sollicite votre réponse dans le plus bref délai. Toutes les réponses devront être parvenues avant le 1er février 1923.

Adresser les réponses au président, M. Justin-Besançon, 62, rue du Cardinal-Lemoine, Paris (Ve).

A l'Institut colonial italien. — A l'occasion de l'inauguration du cours de politique administrative et commerciale de l'Institut colonial italien, le professeur Sanarelli, recteur de l'Université de Rome, a prononcé un important discours sur les méfaits de l'alcool dans les colonies et particulièrement chez les indigènes d'Afrique, et il a indiqué les mesures énergiques qu'il y avait lieu de prendre dans les colonies italiennes pour enrayer le péril alcoolique.

Thèses de la Faculté de médecine de Paris. — 19 *décembre*. — M. DANET (Maurice), Traitement de la chorée de Sydenham par injections. — M. TEILING (Niels), La cure thermale de Sail-les-Bains (traitement des dermatoses). — M. BRULON (Émile) (externe), Étude sur l'insuffisance pancréatique. — M. GESTAT (René) (externe), Les néphrites chroniques sans albuminurie. — M. UZAN (Maurice) (externe), Contribution à l'étude clinique du rhumatisme articulaire. — M. HARIZ (Joseph), La part de la médecine arabe.

20 *décembre*. — Mme CHANÉNARD (Berthe), Analyse de l'excitabilité d'un nerf sécrétoire. — M. DUFESTEL (Louis) (externe), L'héliothérapie artificielle. — M. ZALBERG (Daniel), La vaccinothérapie dans les abcès du sein. — M. CLAVEUX (Jean) (externe), Pneumonies muettes et pneumonies centrales.

21 *décembre*. — M. DUBOIS (Jean) (externe), De la respiration abdominale. — Mlle SICARD (R.) (externe), Méthodes d'exploration de la respiration chez l'enfant. M. DIDRY (J.) (externe), Recherches expérimentales sur les sels de bismuth. — M. MARZOUCK, (externe), Contribution à l'étude de la tuberculisation diffuse de la loge rénale. — M. ALLAIN (Joseph), L'extraction des projectiles intrapulmonaires.

MÉMENTO CHRONOLOGIQUE

23 DÉCEMBRE. — *Paris*. Faculté de médecine, 18 heures. M. le Dr VILLARET. Diagnostic des ictères chroniques.

23 DÉCEMBRE. — *Paris*. Clinique médicale de l'Hôtel-Dieu. M. le Pr GILBERT : Leçon clinique, à 10 h. 45.

23 DÉCEMBRE. — *Paris*. Clinique médicale de l'hôpital Beaujon. M. le Pr ACHARD : Leçon clinique, à 10 heures.

24 DÉCEMBRE. — *Paris*. Institut du radium, 10 heures. M. le Dr BÉCLÈRE : Technique de la radiothérapie des myomes.

24 DÉCEMBRE. — *Paris*. Hôpital Tenon, 10 h. 30. M. le Dr MERKLEN : Tuberculose pulmonaire, conception actuelle et thérapeutique.

26 DÉCEMBRE. — *Paris*. Académie de médecine. Séance extraordinaire en l'honneur de Pasteur.

27 DÉCEMBRE. — *Paris*. Institut Pasteur. Cérémonie en l'honneur de Pasteur, jour anniversaire de sa naissance.

30 DÉCEMBRE. — *Paris*. Clinique médicale de l'Hôtel-Dieu. M. le professeur GILBERT, 10 h. 45 : Leçon clinique.

30 DÉCEMBRE. — *Paris*. Clinique médicale de l'hôpital Beaujon. M. le professeur ACHARD, 10 heures. : Leçon clinique.

30 DÉCEMBRE. — *Paris*. Ecoles dentaires. Clôture du registre pour les inscriptions du 2e trimestre.

30 DÉCEMBRE. — *Paris*. Préfecture de la Seine. Clôture du registre d'inscription pour le concours de l'internat en pharmacie des asiles de la Seine.

31 DÉCEMBRE. — *Paris*. Dernier délai pour l'envoi des mémoires destinés aux prix de la Société des chirurgiens de Paris (44, rue de Rennes).

31 DÉCEMBRE. — *Montpellier*. Dernier délai pour l'envoi des mémoires destinés aux prix Jaumes pour 1923 (Voy. *Paris médical*, n° 41).

3 JANVIER. — *Marseille*. Ouverture d'une série de cours pour la préparation à l'examen de médecin colonial. à l'Institut de médecine coloniale.

4 JANVIER. — *Paris*. Société végétarienne. Mairie du VIe arrondissement, à 20 h. 30. M. le Dr CH.-ED. LÉVY : Les artères (fonctions, maladies, soins).

4 JANVIER. — *Paris*. Hôpital Lariboisière. Clinique oto-rhino-laryngologique. 10 heures. M. le professeur SEBILEAU : Leçon clinique.

5 JANVIER. — *Paris*. Hôpital Saint-Antoine. Clinique médicale, 10 h. 30. M. le professeur CHAUFFARD : Leçon clinique.

5 JANVIER. — *Paris*. Clinique Baudelocque, 10 heures. M. le professeur COUVELAIRE : leçon clinique.

VARIÉTÉS

UNE SÉMÉIOLOGIE DES URINES AU XVIe SIÈCLE

Par le Dr J. ROSHEM (de Cannes).

Si simple qu'elle nous paraisse, si dépourvue qu'elle soit du secours des sciences chimiques, physiques et biologiques, la méthode d'examen des urines exposée par Jean Fernel nous a semblé capable d'intéresser le médecin d'aujourd'hui, curieux du passé.

On y reconnaît la marque d'un esprit observateur, et nourri d'une forte logique médicale, sans laquelle il ne peut être de diagnostic certain, pas plus au XVIe siècle qu'au XXe.

L'auteur, on le sait, fut l'un des plus grands médecins de son temps. D'intelligence vaste, ayant sur diverses sciences les connaissances générales et cependant profondes dont s'enorgueillissaient les savants du XVIe siècle, il s'adonna successivement à la philosophie et aux mathématiques, et enfin à la médecine. De là sans doute en ses écrits ce bel ordre, cette clarté

On sait aussi qu'il fut médecin du roi, et qu'il passait pour avoir guéri de sa stérilité Catherine de Médicis, reine de France.

Jacques-Auguste de Thou écrit de lui au vingt et unième livre de son histoire : « L'an 1558, sur la fin du mois de mars et le cinquante-deux de son âge, mourut à Paris Jean Fernel, natif du diocèse d'Amiens, premier médecin du roy Henri II, lequel fut inhumé à Saint-Jacques de la Boucherie : ce docte personnage ayant employé avec grande loüange plusieurs années à l'estude de la philosophie et des mathématiques enfin se donna tout à la médecine, et l'ayant fort heureusement pratiquée en traitta toutes les parties par des escrits tout pleins d'une très profonde doctrine et d'une admirable politesse... »

La *Pathologie* de Jean Fernel traite de toute la médecine connue de son temps. Le chapitre huitième intitulé *Des urines* porte en sous-titre : *Ce que c'est qu'urine et comme elle démontre les affections des humeurs et parties.* Nos citations sont empruntées à l'édition de 1660, chez Langelier (1).

* * *

Humoriste et nourri de pure doctrine hippocratique, Fernel ne peut tirer, de la méthode d'examen qu'il expose, que des conclusions étroitement inspirées des idées hippocratiques. Aussi est-ce bien plus à cette méthode elle-même, qu'à ses déductions pratiques qu'il convient de s'arrêter.

En ce XVIe siècle, si riche par ailleurs, mais où l'observation scientifique à la moderne n'est pas même soupçonnée ; en un temps où l'on considère souvent le médecin comme un « devineur » (bien souvent il n'est rien de plus), nous allons lire, tracé par la plume de Fernel, un « schéma » d'examen, un « manuel » aussi complet qu'il était possible de l'établir.

De l'urine normale dont il décrit les caractères, variables selon l'âge et le sexe, il passe aux urines pathologiques dont il étudie les variations de quantité, d'odeur, de couleur. Tout ce que l'on peut trouver mélangé aux urines est énuméré, les caractères du dépôt que laisse l'urine au fond du récipient sont soigneusement scrutés. Il est seulement regrettable de rencontrer à la fin du chapitre une page où l'auteur s'efforce de guider dans leur ridicule besogne les « médecins à urine », véritables charlatans au niveau desquels il s'abaisse un instant — à contre-cœur, il est vrai.



L'auteur expose d'abord pour quelles raisons l'examen des urines a, en médecine, une grande valeur.

Tous les excréments doivent retenir l'attention du médecin, et particulièrement l'urine qui, par son origine même, peut nous renseigner sur un trouble survenu en un point quelconque de l'organisme. On sait en effet que l'urine est la sérosité du sang séparée par le foie, puis attirée par le rein et évacuée. « L'urine part non seulement du foye, mais aussi des veines tant grandes que petites et de de la masse du corps... C'est pourquoy, s'il y a du mal es viscères ou es grandes veines ou en la teste ou es poulmons, ou en quelque partie du corps, l'affection s'en communiquant aux humeurs qui y sont contenues, certainement l'urine, qui est compagne du sang et des humeurs, en sera quant et quant participante et portera en sortant les signes propres et les marques de cette affection et même représentera le mal des parties par où elle passe... car elle emporte en passant les ordures et vileuies qui s'y rencontrent. »

Il faudra considérer successivement la qualité, la couleur, l'odeur de l'urine, sa consistance, sa limpidité, enfin les « choses qui sont meslées avec elle. »

On prendra l'urine totale du malade à jeun. On aura soin de la recueillir dans un urinal de verre « longuet » et tenu à l'abri de la lumière, du vent et du froid. Il est bon de laisser l'urine reposer quelque temps, mais pas plus de six heures. Si après

(1) *La Pathologie de Jean Fernel*, premier médecin de Henry II, roy de France, ouvrage très utile à tous ceux qui s'appliquent à la connaissance du corps humain, mis en françois par A. D. M., docteur en medecine. Seconde édition, à Paris, en la boutique de Langelier. Chez Jean Guignard le père, au premier pilier de la grande salle du Palais, proche les Consultations au *Sacrifice d'Abel*. En 1660, avec privilège du Roy.

VARIÉTÉS *(Suite)*

cette attente l'urine s'est « épaissie par le froid », il faut la faire tiédir, mais sans l'agiter, crainte que l'hypostase ne se dissipe.

L'*hypostase* est le dépôt qui se sépare spontanément de l'urine ; en voici la définition : « Tout ce donc qui se trouve dans l'urine de substance plus grossière quoiqu'on ne la discerne pas aussi tost, toutes fois il se sépare et s'amasse peu après et tombe le plus souvent au fonds. »

Toutes ces précautions prises, le médecin examinera l'urine en un lieu bien éclairé, où les rayons du soleil ne donnent pas, et recevant le jour plutôt par en haut que par le côté.

Fernel nous donne alors une description des caractères offerts aux sens de l'observateur par l'urine de l'homme sain, l'urine normale qu'il nomme la « meilleure urine ». Aussi complète qu'elle pouvait l'être pour le temps, cette partie de l'exposé n'a rien de remarquable en elle-même. Bien plus curieuses sont les différences marquées que l'auteur discerne entre les urines normales des hommes et des femmes, des adultes, des enfants et des vieillards, à tel point que « celui qui en aura l'habitude, écrit-il, pourra remarquer la différence à les voir du premier abord ».

L'urine de femme est d'une substance plus épaisse que celle de l'homme, elle est trouble et brouillée « d'autant qu'il s'amasse plus de superfluitez en la matrice et en la vessie de la femme que dans l'homme, dont les urines sont le plus souvent entachées ». L'hypostase est plus abondante et plus blanche.

La couleur « tire sur le livide ». L'urine « des enfants et des petits garçons est bien plus blanche, mais plus épaisse et a plus de sédiment ». Chez les vieillards elle est « blanche, subtile, avec peu de sédiment, ce qui est signe de crudité et de l'imbécillité de la faculté digestive... En suite de ces exemples il ne sera pas difficile de conjecturer quelle doit estre l'urine en chaque tempérament ».

Il faut savoir se garder de quelques causes d'erreur provenant du climat, ou du genre de vie ou du régime du malade

L'été ou dans les pays chauds, les urines sont plus colorées, elles sont de même colorées et « enflammées » par l'exercice, les veilles, la colère, le jeûne.

Au contraire, « l'osyveté, le dormir trop long et profond, la paresse, la gourmandise, le manger des viandes froides, font les urines blanches, espaisses avec une hypostase abondante et crue ».

Le safran, la casse, la rhubarbe, le séné colorent l'urine, l'ail et la térébenthine lui donnent une odeur.

Une fois écartées ces modifications non pathologiques de l'urine, Fernel aborde l'examen médical proprement dit.



Il s'attache, pour commencer, aux variations de la *quantité*. L'urine est abondante soit « par vice des reins qui attirent puissamment de toutes les parties du corps les sérositez qu'ils font sans cesse respandre, et ce mal s'appelle *diabetes* (1)..: l'urine est alors fort abondante, presque blanche et sans hypostase », soit dans l'hydropisie au moment des décharges urinaires. Parfois l'on assiste à un phénomène étonnant, « comme si la masse du corps et des humeurs venait à se liquéfier, selon que nous l'avons remarqué sur un certain yvrongne d'assez bonne constitution et replet, lequel de fort gros qu'il était devint extrêmement maigre en l'espace d'environ huit jours sans estre aucunement malade ». Il s'agit probablement d'un insuffisant hépatique et rénal à qui un œdème souscutané généralisé donnait les apparences de l'embonpoint et qui se mit à fondre soudainement quand il urina ce qu'il avait jusqu'alors retenu.

Au contraire, l'urine est rare quand il y a « obstruction des reins par tumeur ou calcul » ou encore si quelque carnosité siège au col de la vessie, enfin dans la pierre. En dehors de ces causes plutôt mécaniques, Fernel note encore la diminution des urines dans les fièvres, ou en cas d'« humeur grossière ou gluante » ce qui ne signifie pas grand'chose pour nous.

L'*odeur*, car il faut bien sentir les urines ! et cependant : « C'est une chose vilaine et tout à fait sale et indécente à la dignité du médecin de s'arrester à flairer l'urine. Il arrive néanmoins le plus souvent que bon gré mal gré la mauvaise odeur nous en donne dans le nez... »

Nous sommes surpris de voir un médecin aussi dégoûté ; de nos jours on nous a « dressés » dès l'École à n'être pas si sensibles et nous savons qu'il n'y a rien de répugnant à voir ou à sentir, si le diagnostic l'exige. Et pourtant le XVIe siècle ne se piquait pas de délicatesse !

La bonne odeur de l'urine est exceptionnelle et provient de l'ingestion de térébenthine ou de musc.

L'odeur « puante » se rencontre dans l'ulcère des reins ou des parties honteuses, ainsi que dans la pierre. Parfois elle vient seulement de ce que le patient a mangé du fromage pourri ou de l'ail.

La mauvaise odeur provenant des « parties supérieures » est toujours signe de putréfaction dans les humeurs — si l'urine est fétide à l'émission — ou « dans la substance » — si la fétidité est plus tardive.

(1) Le diabète sucré ne fut décrit qu'au milieu du XVIIe siècle, par Th. Willis.

VARIÉTÉS *(Suite)*

Enfin, dans les crises, l'urine est abondante et puante au jour décrétoire.

Les diverses *colorations* de l'urine fournissent des renseignements précieux.

Blanche et claire, elle révèle l'« obstruction des reins et du foye ou une grande foiblesse de la digestion ». Dans les fièvres, elle annonce le délire.

Blanche, épaisse et louche, elle indique un excès de pituite, et si elle est laiteuse, c'est que la pituite est épaisse et gluante. Plus l'urine tire sur le jaune et plus la crudité diminue. Nous passons ainsi de la paillette à l'orangée, puis à la dorée, à la safranée qui sont le signe « d'une chaleur démesurément accrue ».

L'urine rouge et claire se rencontre dans la « grande chaleur du foye » et les fièvres ardentes. Rouge, épaisse et obscure, elle trahit le mélange de bile jaune, ou vitelline, ou rouge. On la trouve dans les phlegmons du foie, ou le squirre de cet organe, ou encore s'il y a « obstruction en la bourse du fiel ». Si un linge blanc trempé dans l'urine devient jaune, c'est un signe de jaunisse présente ou prochaine.

L'urine verte est due à l'abondance de bile, la bleue à l'excès de mélancolie ; la noire à une très grande inflammation et « au meslange de bile noire ».

Suit un paragraphe consacré à l'étude des *urines troubles*. Pour mesurer le degré d'opacité il faut user de termes de comparaison : le blanc de l'œuf, l'huile, le verre fondu qui permettront de distinguer une urine seulement épaisse, « grossière », d'une urine vraiment trouble ou « confuse ». Celle-ci, qui reste trouble même après le repos, est semblable au vin aigri « vieil, éventé ou tourné à cause du tonnerre ».

L'urine trouble vient « des reins qui rendent le pus ». Le trouble persiste à la chaleur, l'urine « est brouillée de beaucoup d'ordures qui nagent en icelle ».

L'urine confuse est signe de « pourriture du sang et des humeurs qui sont es grands vaisseaux ».

L'auteur cherche ainsi à faire une distinction entre les urines troublées par une affection locale du tractus génito-urinaire, et celles qui sont dues à un trouble organique général. Mais il l'ébauche seulement et reste lui-même troublé et confus. On voit ici combien la méthode logique qui est la sienne le conduirait à d'intéressantes conclusions, s'il était moins pauvre en moyens de recherche. En ce temps-là la chimie naissait à peine... et quelle chimie, sous la plume déchaînée du fantasque Paracelse !



A l'époque où travaillait Fernel, les « médecins à urine » commençaient d'exercer leur industrie. « C'est maintenant une coutume que plusieurs se meslent de deviner beaucoup de choses touchant l'état du malade absent à la seule vue de l'urine. »

Notre auteur n'approuve guère cette étrange méthode que devait si finement railler plusieurs siècles plus tard un romancier délicat, beaucoup trop oublié, et cependant il se laisse aller à donner quelques conseils « à celui qui s'estudiera à faire de mesme à dessein d'en acquérir la louange ».

« Si l'urine que l'on propose est blanche ou paillette et subtile, qu'il die que l'estomach et le foye sont grandement refroidis, que le malade est desgouté et qu'il a presque perdu l'appétit, que l'estomach s'enfle et fait mal après les repas, qu'il sort souvent des rots aigres, qu'il y a beaucoup de vents qui courent de costé d'autre, que le plus souvent on sent du froid, qu'on a la teste pesante, etc. »

Et il écrit encore (les grands hommes ont de ces faiblesses !) qu'il faut d'abord s'informer prudemment, faire jaser le porteur sur la marche de la maladie, « car cela adjousté avec l'estimation de la nature, du temps du pays et des maladies qui courent, on approche bien près de l'espèce du mal ».

Heureusement pour l'opinion de la postérité, le premier médecin du Roy affirme *in fine*, « que l'on ne gagne pas grand profit à essayer de faire deviner les médecins comme s'ils étaient des prophètes », Il eût mieux valu, dès lors, que tout ce dernier paragraphe fût resté dans l'encrier.

Et pourtant il nous permet de mesurer avec orgueil le chemin parcouru depuis ces époques obscures.

Aujourd'hui nos laboratoires, sûrs de leurs infaillibles procédés de recherches, méprisent ces piteuses ficelles et annoncent des résultats certains sans jamais se laisser influencer par ce qu'ils nomment le diagnostic clinique... probable.

Seulement, pourquoi diable veulent-ils toujours le connaître?

VARIÉTÉS *(Suite)*

LES DOLÉANCES DE CALLIMORPHE

Tout le monde connaît Callimorphe, cet ancêtre militaire, médecin de cavalerie à la « Cinquième des Contophores », qui a écrit certaine *Histoire Parthique*. Lucien lui a fait une méchante renommée, raillant tel exorde pédant, où il se réclame « d'Apollon, père, d'une part, d'Esculape, de l'autre Musagète et maître de toutes connaissances », et un style malencontreux par son mélange de trivialité, celle de l'étudiant, et du dialecte ionien, celui du disciple d'Hippocrate.

A mon dernier voyage à Rome, j'ai eu la bonne fortune de découvrir en un palimpseste du Vatican un fragment inédit de cet auteur si malmené, et le document m'a paru intéressant à traduire. Il s'exprime en ces termes.

⁂

Je suis né à Tarse, en Cilicie, de parents modestes ; cependant mon aïeul avait reçu droit de cité du divin Hadrien. A peine sorti des écoles, sur le conseil d'un centurion ami de ma famille, ils me tinrent ce langage : « Nous voudrions te voir devenu un de ces brillants Asclépiades qui courent par la ville suivis de leurs élèves, mais ton jeune âge et nos ressources limitent nos espérances. Les armées ont besoin de praticiens, car la guerre est partout : tu y trouveras honneur et profit ; médecin et soldat, tu auras deux cordes à ton arc. » Je ne songeais point que l'arc d'Ulysse n'avait qu'une corde, un bon boyau qui ne manquait son but. On ne laissait pas non plus de me remémorer les textes homériques, où Machaon, « le médecin qui valait à lui seul plusieurs guerriers », était pansé chez Nestor par la belle Hécamède, et, dans nos épopées contemporaines, ses nobles funérailles, le désespoir de Podalire, et la moitié de l'host des Grecs défilant devant son tombeau.

Je partis donc me former aux disciplines de ma profession et revins d'Alexandrie nourri de la doctrine des maîtres : les aigles romaines parcouraient le pays et je pris place derrière elles.

Ma vie sous la tente commença parmi d'obscurs gradés, bénéficiaires et corniculaires. Je cherchai à pénétrer mes nouveaux camarades ; je conquis aisément leur amitié par mes services de chaque jour et dans les réunions, comme j'avais beaucoup voyagé et observé isolément, sur des hommes et non sur le bord des routes, l'ærumnule pesante à l'épaule, on se complaisait à mes récits. Je ne tardai cependant pas à reconnaître qu'on ne m'attribuait jamais plus d'importance parmi eux qu'à ces « ombres », invités de second plan amenés par un hôte de marque. Ainsi certain jour, comme on célébrait un succès récent sur Othryadès, le lieutenant de Vologèse, j'étais le dernier du dernier lit ; le président du banquet était un vieux décurion, tintinnabulant de phalères, de colliers et de bracelets, près d'être émérite, qui ne se battait plus et surveillait l'habillement de la troupe : à ses côtés un option valétudinaire, chargé du Trésor, reposait son héroïsme fatigué, et les lits étaient ensuite occupés par de jeunes *principales* fraîchement promus. J'eus le tort, après les libations, de déclarer que je pourrais bien, à mon tour, présider le banquet : ce fut un beau tapage, je reçus à la tête les coupes des convives et l'on signifia à l'audacieux fils d'Esculape de ne plus à l'avenir se comparer aux enfants de Mars, fussent-ils podagres et cacochymes ou imberbes et prématurés.

Le *magister equitum* me confia sa clavicule cassée et me renouvela en riant le jeu de mots de Philippe de Macédoine à son chirurgien : « Tu as la clef entre tes mains », mais je cessai d'avoir la clef, dès qu'il fut guéri. Il n'était pas loin de me taxer d'indiscipline, parce qu'en attendant ses ordres, au lieu de me raidir dans le respect, l'habitude m'amenait à relever la couperose de sa face, la calvitie et la canitie se disputant le sinciput, les petits serpents palpitants des artères des tempes. J'étais du reste trop souvent un messager de mauvaises nouvelles et usais de termes incompris des non initiés : or l'autorité aime à être crue, omnisciente et à pouvoir tout contrôler.

Malgré l'affection dont on entourait ma personne, je me confirmai dans cette opinion que mon art était en médiocre estime et ne recueillait guère de bénéfices ; j'étais, comme parlent les philosophes, d'une essence différente et je regrette maintenant de ne pas avoir, à la façon d'un Galien, refusé la vie aux camps pour m'épanouir aux avantages et à la renommée de la clientèle romaine.

Entre temps, je pensai mourir de la fièvre quartaine dans les marais de l'Euphrate ; je fus aussi, dans un village arménien, percé au cou et au flanc par des flèches ennemies : un de mes aides, tué à mes côtés, ne fut pas jugé digne des mêmes cérémonies que les combattants légitimes.

Le préteur apparaissait, sur un cheval de Nysée, patricien entouré de dignitaires somptueux et hautains ; c'était Zeus dans sa nuée, dont la foudre incertaine n'épargne pas les acrotères de ses propres temples. Il se montrait, mais ne voyait guère, sinon par procureur, et laissait tomber de sa bouche quelques paroles de bienveillant dédain. Le préfet des camps, peu apprécié au demeurant de ses pairs, condescendait, en simple appareil, à nous venir visiter en tête à tête, mais ses ordres,

VARIÉTÉS (*Suite*)

pleins d'humanité et d'efficace, étaient mollement exéeutés.

(*Texte malade, lacunes.*)

Des eavaliers nous annoneèrent un matin la venue de l'Imperator, de Lucius Verus. En effet, lans la foule qui s'avançait, je reeonnus les porte-torches, les licteurs aux faisceaux laurés, la garde prétorienne : ils firent halte, en désordre et tumulte. Un émissaire cherchait un médeein, l'archiatre ayant été retenu en arrière, et l'on m'emmena en hâte. J'ouvris la veine d'une phlébotomie eopieuse et sauvai — Hygie et Télesphore en soient loués — l'Auguste frappé d'apoplexie. Il me demanda : « Que désires-tu, petit Grec ? »

« Seigneur excellent et très saint, lui dis-je, par tes jours et ta gloire immortelle, je ne demande rien pour moi, bien que d'aucuns nous relèguent parfois *inter calones* avee les valets et que tu perdes ainsi par dépit les meilleurs de tes serviteurs. Nous te signalons eependant les maladies, plus meurtrières que le Parthe, et les prévenons même ; nous distinguons les vrais infirmes, qui seuls reçoivent la *causaria missio* de la réforme ; nous soignons les malades ou les blessés, mourant des mêmes maladies et des blessures aussi, mais sans gloire.

« Ma requête pourtant ne tient qu'au bien général de ton armée.

« Ne vit-on pas jadis à Sutrium, contre les Étrusques, plus de blessés périr sans secours après le combat qu'il n'y avait eu de morts pendant l'affaire? Le progrès est-il digne de notre sièele et Trajan n'a-t-il pas lacéré ses vêtements pour panser les soldats?

« Ils emportent bien avec eux des bandages tout préparés ; tu nous as dotés de médicaments, de matériel et d'abris, mais il ne nous appartient ni de diriger, ni d'exécuter ; les voituriers, par exemple, alors qu'ils ne quittent les convois, s'affirment des guerriers et ne veulent avoir affaire au médecin, que l'on voit sans cesse au danger.

« Les chariots ne sont jamais où il faut, parce que d'autres les commandent : un tribun des soldats m'a rudoyé, en se comparant à un aigle autour duquel tournoyait un vautour charognard, tandis que mes blessés criaient.

« O seigneur très bon, quand un cultivateur ramasse les gerbes, il est maître de ses hommes et de ses bêtes. Nous sommes chargés d'une récolte autrement précieuse. Ton archiâtre, les médecins des eamps, des légions, des cohortes, des ailes sont la famille du laboureur. Une fois réunis en un corps homogène, fais donc que soient nôtres les

52-I

VARIÉTÉS *(Suite)*

gens et les choses nécessaires, car nous sommes seuls à connaître le nombre des soldats touchés, la gravité des cas, les traitements à apporter, les choix à établir, la manière de transporter sans faire souffrir et sans faire mourir. Beaucoup sont impotents ou morts qui te serviraient encore, et l'on nous accuse injustement de mauvais soins, quand nous réclamons sans obtenir.

« Que ton archiâtre nous annonce les lieux, les heures où nous devrons approcher avec nos équipages, et nous serons prêts. Nous t'aviserons d'autre part des régions et des eaux dangereuses, et des maux qui te menacent. Renseigne-nous comme nous te renseignons, mais surtout ne confie pas à des charretiers ou à des guerriers mal en point ce qui doit être l'œuvre des médecins.

« Le cithariste Dorion arrivant à Myles y cherchait un logement : il aperçoit un temple où le néocore sacrifie: « C'est le temple de Zeus et de « Poseidon », lui est-il répondu. « Si les dieux eux-« mêmes logent ici à deux, jamais je ne trouverai « place. »

« Le culte d'Esculape s'est élargi de telle manière qu'il lui faut édifier un temple à part.

« La médecine est une arme comme la fronde du Baléare, le cheval du Libyen ou la catapulte de l'assiégeant. Compare le bouclier à l'épée : il protège et reçoit les coups, en souffrant de ne les pouvoir rendre, mais il est une arme à l'égal de l'épée. »

Le fragment se termine à cet endroit, sauf quelques lignes qui plus tard placent notre homme comme *castrensis* dans les *valetudinaria* de Carnuntum, en Pannonie, auprès de Marc Antonin. Il ne devait pas réaliser son rêve.

***

Le temps a flué : je crois avoir entendu quelques camarades militaires de l'heure formuler semblables doléances. Depuis octobre 1919 jusqu'à juillet 1922, 47 retraites anticipées, 203 démissions, 67 départs en non-activité ont témoigné de l'opinion de ces « assimilés ». Quant à ceux qui demeurent, en nombre insuffisant, ils réclament, entre autres choses, d'être honorés dans toutes les acceptions du terme, de voir parfaire une autonomie encore incomplète et pleine d'équivoques, qui n'emprunte à autrui ses ressources, et, au nom de leurs morts comme de leurs nobles devoirs, d'être une « arme » et non un « service ».

V. X.

ÉCHOS

PASTEUR ET LA PHARMACIE

Au cours des années 1840-42, Pasteur, élève en même temps que maître répétiteur au collège de Besançon, y préparait de pair et son baccalauréat et le concours de l'École normale supérieure. A cette époque déjà, il manifestait ce goût pour les sciences chimiques qu'il devait illustrer. Or, celui qui les enseignait à ce collège et qui se nommait Darlay, était le plus souvent embarrassé par ses questions. Sans compter que, d'autre part, toute instrumentation faisait défaut. En présence de cette situation, nous rapporte M. Vallery-Radot, dans *la Vie d'un savant par un ignorant*, Pasteur s'en fut trouver un pharmacien de la ville pour le prier de vouloir bien lui donner quelques leçons particulières de chimie, cela à l'insu de son professeur qu'il ne voulait pas indisposer. Aussi, nous dit M. André Poutier, passait-il ses après-midi de congé à manipuler derrière le comptoir du pharmacien, se familiarisant avec les réactions et les propriétés des sels, des bases et des acides.

Ce modeste premier apprentissage technique lui donna, à n'en pas douter, une certaine supériorité sur ses concurrents dans les concours qu'il affronta par la suite. Ce sont ces quelques heures hebdomadaires passées dans l'officine du pharmacien qui ont donné lieu à la légende de Pasteur élève en pharmacie, légende qu'a contribué à accréditer l'autorité de M. Petit qui présida la vingtième assemblée des Pharmaciens de France. Selon lui, en effet, Pasteur, à l'instar de plusieurs célébrités de la chimie, aurait passé par l'officine. Ce qui est plus exact, comme le dit M. Poutier, c'est que Pasteur ne fit qu'y passer bénévolement, n'ayant jamais été inscrit au titre d'élève.

Ce pharmacien, ni M. Vallery-Radot ni M. Poutier ne nous en disent le nom. Le premier nous dit seulement qu'il s'était distingué par ses travaux ; le second, qu'il était professeur de chimie à l'École de médecine et de pharmacie de Besançon. Rien de ce qui touche à la vie d'un grand homme comme Pasteur ne devant nous laisser indifférent, nous avons eu la curiosité de rechercher quel était ce pharmacien? Des renseignements que nous devons à l'obligeance de M. Nicklès, pharmacien à Besançon, il ressort que c'est à un M. Desfosses que Pasteur s'adressa. Ce nom, à la vérité, ne dira rien à ceux qui ignorent les célébrités de la pharmacie et de la chimie. Ce praticien, dont l'officine était sise 69, rue des Granges, appartenait à cette minorité qui sait concilier les recherches scientifiques personnelles avec les obligations professionnelles. Professeur de chimie à l'École de pharmacie de Besançon,

ÉCHOS *(Suite)*

chimiste distingué, il avait découvert, en 1821, dans les baies de la morelle noire, la solanine : curieuse substance chimique qui allie les propriétés d'un alcaloïde à celles d'un glucoside. Également, il avait démontré que le picroglycin, corps signalé dans la douce-amère par Pfaff, n'était qu'un mélange de solanine et de sucre ; enfin, il avait le premier réalisé la synthèse du cyanogène. Avec un tel maître, comment expliquer alors que Pasteur n'ait obtenu, en 1842, à son baccalauréat ès sciences, que la note « médiocre » ? Cet insuccès relatif donnerait-il raison à M. Henry Bauchot, lequel écrivait en 1883, dans *la Revue Franc-Comtoise* : « Le collégien en uniforme, tout timide et tout humble, était allé chercher hors du collège un enseignement supérieur. M. Desfosses, alors pharmacien à Besançon, rue des Granges, et professeur à l'École préparatoire de médecine, était un manipulateur assez distingué. Réduit aux théories du cahier, Louis Pasteur vint frapper à cette porte, mais elle ne s'ouvrit point devant le jeune homme, bien qu'il fît sonner au seuil les quelques sous envoyés par son père. »

En admettant que la pharmacie avec Desfosses ne se soit pas montrée d'abord accueillante au jeune Pasteur, il faut convenir que, par la suite, elle le dédommagea. Ne sont-ce pas, en effet, deux pharmaciens, ou presque : Balard, professeur de chimie à l'École normale supérieure, et Dumas, professeur au Collège de France, lequel avait débuté dans une officine, qui, avec Biot, encouragèrent le génie naissant de Pasteur ? N'est-ce pas encore la Société de pharmacie de Paris qui eut l'honneur de lui décerner, la première, un de ses prix pour ses travaux sur les acides tartrique et racémique ? Pasteur, au reste, fut professeur à l'École de pharmacie de Strasbourg. D'ailleurs, il semble bien avoir tenu cette profession dans une toute particulière estime, puisque nous le voyons figurer, au titre de membre correspondant, dans la Société de pharmacie du Loiret.

L. Sergent.

LES NOUVEAUX PROFESSEURS

LE PROFESSEUR JEANNIN

Le 21 novembre, dans le grand amphithéâtre de la Faculté de médecine, une très nombreuse assistance avait été attirée par le cours inaugural du professeur Jeannin.

Les applaudissements prolongés qui saluèrent le nouveau professeur à son entrée montrèrent combien sa nomination a été favorablement accueillie. Elle ne faisait d'ailleurs aucun doute



Le Professeur Jeannin.

pour les nombreux étudiants qui avaient eu entre les mains les ouvrages que M. Jeannin avait écrits pour eux, ouvrages qui mettent en lumière toute la logique de son esprit, la largeur de ses vues, l'étendue de ses connaissances.

Cependant, dès qu'il fut candidat, il eut à surmonter maints obstacles tenant aux objections faites à l'existence même de sa chaire. L'emportant, il passe avec une majorité écrasante, réunissant sur son nom plus des trois quarts des voix du conseil de la Faculté, et les premières phrases qu'il a prononcées sont pour remercier le doyen, les professeurs, les nombreux amis qui ont contribué à rendre son élection si brillante. M. Jeannin fit ensuite, en rappelant sa carrière, l'éloge de ses maîtres. Il a commencé ses études à Nantes en 1894; il y reçut de MM. Vignard et Heurtaux un enseignement dont il garde encore un profond souvenir.

Nommé externe des hôpitaux de Paris en 1897, il devient l'élève de M. Legendre; interne en 1898, après un an de chirurgie durant lequel il profite des leçons de Lejars, il s'oriente vers l'obstétrique. Il passe successivement dans les services de MM. Boissard, Maygrier, Bonnaire; il est nommé chef de clinique par Budin.

Il est agrégé d'accouchement en 1907, accoucheur des hôpitaux en 1909.

Il développe son enseignement à la Faculté, à la clinique Tarnier où l'accueille le professeur Bar qui fut un de ses grands patrons.

Collaborateur de plusieurs journaux médicaux, il est membre et secrétaire général de la Société d'obstétrique de Paris, membre et secrétaire général de la Société d'obstétrique et de gynécologie, membre de la Société obstétricale de France.

Les milieux obstétricaux n'ont pas oublié sa thèse sur l'étiologie et la pathogénie des infections puerpérales putrides. Il poursuivra pendant longtemps ses recherches sur l'infection puerpérale, essayant sans découragement diverses thérapeutiques, publiant avec conscience ses résultats et discutant la valeur de ses essais.

Toujours accessible aux méthodes nouvelles, il est un des promoteurs en France de la césarienne vaginale, un des premiers à utiliser la transfusion du sang.

Son œuvre didactique est considérable : Précis d'accouchement, Précis de thérapeutique obstétricale, collaboration à La Pratique de l'art des accouchements.

Nous regrettons sincèrement que des questions de discipline intérieure mettent obstacle à l'introduction d'un plus large public d'étudiants à des cours qui à l'heure actuelle s'adressent davantage aux élèves sages-femmes.

Désireux qu'il est de donner à son enseignement une orientation plus conforme aux besoins des temps présents, il entreprend des réformes justes et nécessaires qui lui permettront de réaliser ses aspirations. Docteur X...

REVUE DES SOCIÉTÉS

SOCIÉTÉ DE THÉRAPEUTIQUE

Séance du 8 novembre 1922.

Constatations relatives à l'iode colloïdal électrochimique. — M. Lafay.

Quatre cas de syphilis gastrique. — M. Emile-Weil, rappelant les travaux de M. Leven en matière de syphilis gastrique, cite 4 nouveaux cas qui guérirent cliniquement et qui s'améliorèrent anatomiquement par le traitement mercuriel ou novarsénobenzolique. Or, dans aucun cas

REVUE DES SOCIÉTÉS *(Suite)*

(sténose médio-gastrique, sténose du cardia, linite plastique pylorique, ulcus pylorique, avec tumeur) rien ne mettait sur la voie d'une syphilis possible : ni commémoratifs, ni stigmates, et dans 3 cas sur 4, Wassermann négatif et sans réactivation. Un traitement sévère supprima cependant les troubles fonctionnels, fit disparaître la linite plastique dans deux cas, la tumeur pylorique, et améliora le fonctionnement des sténoses cardiaque et mésogastrique, tandis que les malades engraissaient de 3 à 8 kilogrammes.

L'auteur conclut que l'existence d'une lésion organique de l'estomac doit suffire à évoquer l'idée d'une infection tréponémique et conduire, à un traitement d'épreuve qui sera souvent couronné de succès.

Le traitement de la syphilis en général et celui de la syphilis gastrique en particulier. — M. Leven. — La syphilis paraît jouer dans la pathologie gastro-intestinale un rôle aussi prépondérant qu'en pathologie cardiaque, artérielle, nerveuse, méningée.

L'auteur estime avoir fourni la démonstration thérapeutique du traitement spécifique, quand il guérit une gastropathie rebelle et douloureuse depuis des années, par le seul traitement antisyphilitique, laissant son malade sans aucun régime alimentaire, celui-ci se nourrissant comme il lui plaît.

Il insiste sur l'emploi des suppositoires hydrargyriques, joints à la médication iodée. En particulier, pour l'iode, il n'a pas les craintes pour les néoplasies gastriques qu'inspire ce même traitement « pierre de touche » des cancers de la bouche et de la langue : des opérations, des examens histologiques le prouvent.

M. Leredde propose, en matière de syphilis gastrique, la formule suivante : « chercher la syphilis suivant la méthode nécessaire chez tout dyspeptique, et appliquer le traitement, toutes les fois que la syphilis est certaine ainsi que dans tous les cas où il existe des présomptions ; traitement associé d'ailleurs aux traitements habituels des dyspepsies ».

D'autre part, il ne croit pas qu'il existe de traitement de la syphilis, spécial à chaque appareil ou organe : il y a un traitement « antisyphilitique ». Il n'y a pas de syphilis résistant à tel ou tel médicament : il y a la « syphilo-résistance », sans parler des cas où la résistance provient de doses insuffisantes.

M. Alexandre Renault fait des réserves sur le traitement mixte iodo-mercuriel préconisé par M. Leven. Il faut, en effet, se méfier des lésions hybrides syphilo-cancéreuses (les méfaits de l'iodure sur le cancer ont été maintes fois signalés).

On devra donc appliquer la médication iodo-mercurielle avec prudence, étant donnée l'impossibilité de distinguer une syphilis gastrique d'une hybridité syphilo-cancéreuse. En principe : application du traitement mixte et, si celui-ci cesse d'agir, suspendre sans délai, en raison des dangers de l'iodure envers l'épithélioma.

M. Goubeau estime que le traitement de la syphilis doit toujours être le même, mais qu'il doit être mixte et même « triple mixte » (arsénobenzol, mercure, iodure).

M. Dubois (de Saujon) rappelle un cas où, appelé en consultation, le professeur Vulpian avait diagnostiqué un « faux cancer » de l'estomac qu'il avait guéri avec des pilules au bichromate de potasse et des frictions répétées à l'iodure de potassium. L'auteur a eu lui-même 3 cas semblables qu'il a traités de la même façon avec succès ; actuellement il emploierait de préférence le traitement mixte de M. Leven.

M. Hallion rappelle que chaque organe, chaque tissu possède un milieu intérieur, créé et entretenu par lui-même et que, sans doute, ce milieu intérieur influe soit sur l'agent pathogène, soit sur les conditions de l'agression médicamenteuse. N'est-ce pas à ces différences humorales que ressortissent pour une part les différences éventuelles d'efficacité relative des médications ?

Des vérités et des erreurs sur le drainage biliaire par la méthode du tubage du duodénum. — M. John C. Hemmeter (de Baltimore) (correspondant étranger *honoris causa*), expose une série d'expériences ayant pour but de déterminer l'action pharmacologique du *sulfate de magnésie* sur la sécrétion et l'expulsion de la bile.

Régime alimentaire en clientèle et à l'hôpital. — M. Pierre Besse (de Genève) propose un ensemble de régimes alimentaires pouvant être utilisés spécialement dans les services hospitaliers. Voici les cinq régimes proposés :

1° *Régime normal* : pour le personnel, les malades et blessés n'ayant pas besoin d'une diététique spéciale.

2° *Régime liquide* (eaux, tisanes, thés et cafés, bouillons divers et laits) : pour la plupart des états aigus, pour les intoxiqués, les fébricitants.

3° *Régime des purées* : pour les digestifs et les convalescents ; pouvant être également utilisé pour les examens microscopiques des fèces.

4° *Régime carné* (plus exactement « azoté » : viandes, poissons, fromages, azote végétal comme le gluten...) : pour les hypo (« glandulaires », « sthéniques », « musculaires », « tendus »...) ; les adipeux et les glycémiques.

5° *Régime végétal* (fruits et légumes peu oxaliques, farineux peu azotés, graisses végétales...) : régime désintoxiquant, hypoazoté et déchloruré, pouvant également servir à la mise en équilibre pour les dosages urinaires.

L'huile d'amalgame de bismuth par la voie intramusculaire dans le traitement de la syphilis. — M. Henry Bourges a utilisé l'amalgame de mercure et de bismuth selon la formule indiquée par M. Huerre, à la Société de thérapeutique (séance du 14 décembre 1921).

Les injections sont intramusculaires et pratiquées comme pour l'huile grise, avec une seringue de Barthélemy, à la dose de 0gr,15 par semaine (chaque division de la seringue correspond à 1 centigramme d'amalgame, soit 7mg,5 de bismuth et 2mg,5 de mercure).

Ces injections sont bien tolérées, indolores et ne donnent aucune réaction locale ou générale. Pas de stomatite, mais avec les soins habituels de la bouche et des dents.

De ses observations, l'auteur conclut que :

L'amalgame de bismuth constitue un bon traitement d'attaque du tréponème et surtout un excellent traitement de consolidation et d'entretien.

Sur une petite thérapeutique des acouphènes par le son et par transmission osseuse. — M. Louis Destouches (de Rennes). — La méthode consiste en l'émission d'un son aigu par une sorte de tube tronconique, semblable à un sifflet, mesurant 7 centimètres de long, dont le dia-

REVUE DES SOCIÉTÉS *(Suite)*

mètre d'ouverture buccale a 1 centimètre environ et contenant une lamelle vibrante : le nombre des vibrations émises est d'environ 4 000 à la seconde.

Les malades souffrant de bourdonnements d'oreille dus à une névrite du nerf auditif et ordinairement consécutive à une sclérose de l'oreille moyenne, mettent eux-mêmes en action ce petit appareil pendant quelques secondes. Le son est transmis par voie osseuse et les acouphènes sont ainsi immédiatement interrompus pendant une durée de quelques minutes à quelques heures, parfois même d'une façon définitive.

MARCEL LAEMMER.

SOCIÉTÉ DE MÉDECINE LÉGALE

Séance du 13 novembre 1922.

La Société de médecine légale adopte un vœu de M. CLAUDE sur les dispositions permettant à la société de se protéger contre les tendances dangereuses des psychopathes et propose la création de dispensaires spéciaux et de services ouverts où ces malades pourraient être dépistés, soignés et surveillés.

Prolapsus rectal d'origine traumatique. — MM. CLAUDE, COURTOIS-SUFFIT et DUVOIR. — C'est l'observation d'un homme qui, après une chute de 7 mètres au cours de son travail et les efforts violents qu'il fit pour se retenir, présenta un prolapsus rectal complet. En raison de l'extrême rareté de ces faits, certains auteurs en nient la possibilité. Les experts ont évalué à 20 p. 100 le taux de l'incapacité permanente partielle.

Aliénés criminels. — M. ANTHEAUME donne lecture d'une étude de M. le conseiller HENRI MICHEL sur les aliénés criminels, et les dispositions légales qui les concernent avec les modifications qui s'y peuvent apporter; ce projet complet et concret est un très important problème et son sujet, dont l'intérêt fut réveillé tout récemment encore par des crimes commis par des aliénés, a retenu toute l'attention de la Société de médecine légale qui consacrera à sa discussion une de ses prochaines séances.

LOUIS LIVET.

SOCIÉTÉ CLINIQUE DE MÉDECINE MENTALE

Séance du 20 novembre 1922.

Paralysies générales conjugales. — Le Dr A. MARIE présente un tabo-paralytique général vivant, veuf d'une première femme morte paralytique générale à Ville-Evrard en 1908 et remarié à une femme en voie de tabes fruste avec Wassermann et édentation supérieure atrophique (comme son mari et la première femme de ce dernier).

Délire systématisé fantastique à base d'imagination et d'hallucinations. Organisation progressive des idées incohérentes. Dissociation mentale. Son rôle dans la production des hallucinations auditives. — MM. LEROY et MONTASSUT présentent une jeune femme de trente huit ans qui, à la suite d'une ménopause précoce, a été internée pour un délire systématisé. La malade, ancienne danseuse de l'Opéra, a créé un système délirant curieux de grandeur et de filiation, où l'on retrouve les souvenirs du milieu où elle a vécu ; on peut même suivre la progression des idées incohérentes, plus logiques qu'elles ne paraissent au premier abord. Le sujet présente aussi des hallucinations auditives. La scission du moi est complète ; cette dissociation de la personnalité explique les hallucinations de la malade.

Troubles psychiques et respiratoires consécutifs à l'encéphalite épidémique. — MM. J. ROUBINOVITCH, BARUK et BARIÉTY. — Cas d'un enfant de quinze ans qui, à la suite d'une encéphalite épidémique survenue au mois de mars 1920, a présenté des troubles mentaux (avec intégrité de la mémoire et de l'orientation) et des troubles du rythme respiratoire. On note des phases d'inhibition pendant lesquelles toute opération psychique est suspendue et qui semblent en rapport avec les troubles respiratoires. Ceux-ci consistent dans des périodes d'apnée pendant lesquelles toute activité motrice est suspendue, suivies de polypnée respiratoire bruyante supérieure, survenant très fréquemment dans la journée, disparaissant dans le sommeil. Au point de vue somatique, on note une attitude figée et une lenteur des mouvements. Pas de modification des réflexes tendineux. Le réflexe oculo-cardiaque est inversé. Le liquide céphalo-rachidien contient un gramme d'albumine.

Troubles mentaux consécutifs à l'encéphalite léthargique chez les enfants. Troubles mentaux et troubles respiratoires. — M. G. ROBIN présente deux enfants, l'un âgé de treize ans qui, après une encéphalite léthargique contractée en 1921, présente des troubles du caractère. L'autre est taquin, turbulent, impulsif, avec tendance à embrasser et à envoyer des baisers; il a de la tachypnée paroxystique, avec exacerbation vespérale et nocturne.

Séquelles d'encéphalite épidémique. — MM. HAMEL et MERLAND communiquent l'observation d'une fillette de sept ans et demi, atteinte deux ans auparavant d'encéphalite léthargique, et qui a présenté, depuis, des troubles du caractère et un affaiblissement intellectuel accusé.

Les auteurs pensent que, dans ce cas, il y a non seulement arrêt de développement physique, mais rétrocession des notions éducatives et réapparition des instincts les plus primitifs. Il s'agit donc, malgré la conservation relative des notions scolaires, d'un processus démentiel.

Échopraxie. — M. SERIN montre un malade d'origine russe (du service du Dr Lwoff) imitant dans tous ses gestes et sa mimique un autre malade qu'il a spontanément et exclusivement choisi comme modèle. Cette imitation attentive, continue, minutieuse, élective, s'arrête, d'ailleurs, dès que les gestes à imiter pourraient devenir désagréables ou dangereux pour lui ou pour son entourage. Cette imitation s'arrête aux sons. Le malade ne siffle, ne chante, ni ne crie comme son modèle.

SOCIÉTÉ DE MÉDECINE DE PARIS

Séance du 25 novembre 1922.

A propos d'erreur de diagnostic. — M. PÉRAIRE apporte un cas de fibrome pris pour une grossesse au cours de l'intervention et qui ne fut pas enlevé ; dans ce cas, tout prêtait à l'erreur : symptômes, examen clinique, commémoratifs, aspect macroscopique à l'ouverture de l'abdomen.

Traitement de l'épilepsie essentielle par les injections d'arsénobenzènes. — M. M. PAGE (de Bellevue) apporte

REVUE DES SOCIÉTÉS *(Suite)*

les observations de 6 cas d'épilepsie essentielle, sans accidents depuis plusieurs années (un cas en dix ans) traités par des injections d'arsénobenzol alternées avec des piqûres de nucléinate de soude et de tuberculine. La maladie s'aggrave la première année, et le traitement n'agit qu'au bout de deux ans. Pour M. Page, l'épilepsie essentielle n'est pas d'origine syphilitique, mais l'arsenic détruit le microbe encore inconnu de l'épilepsie, comme il détruit le spirochète.

Le rôle des minéraux de la ration dans la pathogénie du diabète. — M. Lematte pense que, dans la diététique des diabétiques, on raisonne toujours comme si nos hydrocarbones alimentaires étaient uniquement composés de sucre et de glucose. Or, dans les éléments hydrocarbonés, on rencontre CaO, MgO, etc. Dans la bouche, la ptyaline salivaire sépare déjà l'hydrocarbone des métaux. Les expériences de Vaudue ont fait voir que la fixation du glycogène dans le foie est fonction des bases alcalino-terreuses qui accompagnent l'aliment, ce qui explique pourquoi les hydrocarbones du lait, des pommes de terre, des haricots sont mieux tolérés que ceux du pain.

La psychothérapie dans les séquelles de l'encéphalite léthargique. — M. Bérillon estime que la psychothérapie doit s'adresser aux troubles moteurs, aux troubles de la sensibilité affective et de l'émotivité, à l'insomnie tenace qui persiste souvent. Dans tous les cas, les troubles fonctionnels et hystériformes sont justiciables de la psychothérapie.

L'aérophagie, notes cliniques et thérapeutiques. — M. Livet envisage l'aérophagie comme un syndrome, et place sa cause fondamentale dans le système nerveux ; ses manifestations cliniques à l'estomac ; enfin, dans un point quelconque de l'organisme, siège d'une souffrance plus ou moins consciente, sa cause révélatrice. Au point de vue du traitement, il préconise une thérapeutique générale et neuro-sédative, d'une part ; et d'autre part, suivant les cas, locale et gastro-diaphragmatique.

La sérothérapie antituberculeuse a-t-elle vraiment fait faillite? — M. Mélamet s'élève contre ce dogme et soutient que nous possédons des sérums actifs. Il prépare un sérum antituberculeux sur des données nouvelles : chaque malade doit avoir son sérum propre qui doit être fait avec un produit tuberculeux humain total, pus ou crachat. Il ne faut pas partir d'une culture. Ses premiers résultats sont satisfaisants.

Paralysie générale des Arabes. — M. A. Marie prouve, par ses statistiques, que, bien qu'on dise que les Arabes, presque tous syphilitiques, ne deviennent jamais paralytiques généraux, il a relevé plus d'un millier de cas de paralysie générale chez des Arabes d'Égypte, en trente mois.

H. Duclaux.

REVUE DES CONGRÈS

XXIIe CONGRÈS D'UROLOGIE *(Suite et fin)*.

Tube laveur urétro-sus-pubien pour prostatectomie. — M. Maurice Chevassu présente un nouveau type de la sonde à irrigation continue urétro-sus-pubienne qu'il emploie depuis plus de dix ans après la prostatectomie.

129 cas de prostatectomie hypogastrique. — M. A. Giuliani, de Lyon, apporte sa statistique opératoire de prostatectomies hypogastriques.

M. Giuliani suit, en général, la ligne de conduite de Raffin : opération en deux temps le plus souvent, anesthésie mixte par infiltration et un peu de kélène pour l'énucléation, tamponnement, lavages biquotidiens par l'urètre et drainage pendant quinze jours en moyenne.

Traitement d'urgence des rétentions rénales septiques aiguës. — M. Escat, de Marseille, a en vue les cas où l'état général très grave, la fièvre élevée, les conditions opératoires locales apparentes, difficiles, réalisent seules les indications classiques de la néphrotomie d'urgence.

La néphrotomie d'urgence est efficace, surtout en cas d'uronéphrose infectée, de pyonéphrose calculeuse ou non calculeuse (tuberculose exceptée) à poche uniloculaire, d'accès facile sans extériorisation du rein, et favorable au débridement et au drainage régulier.

Elle est parfois évitable ou retardée avec avantage par le cathétérisme de l'uretère et le drainage du bassinet. Il faut opérer si l'évacuation franche de la poche ne fait pas fléchir les accidents aigus dans les vingt-quatre heures.

La *pyélotomie d'urgence* a été utilisée deux fois par l'auteur dans 2 cas de calcul du bassinet avec rétention purulente aiguë. Le résultat, parfait dans un cas, fut bon mais éphémère ; dans l'autre, il s'agissait d'un rein unique et d'autres lésions intestinales et pelviennes, suites d'hystérectomie.

La *néphrectomie d'urgence*, en cas de pyélonéphrite suraiguë ou aiguë et de rétention de pus ou de caillots, peut être indiquée, si on est fixé sur l'existence et la valeur de l'autre rein : 8 cas de néphrectomies d'emblée malgré une température de 39 à 40° ont donné 8 succès à l'auteur.

M. Maurice Chevassu, de Paris, est systématiquement opposé aux néphrectomies à chaud et s'efforce autant que possible de ramener « à froid » les poches rénales suppurées soit par le cathétérisme urétéral, soit par une néphrostomie minime, pratiquée sous anesthésie locale ou avec quelques bouffées de chloréthyle.

Abcès métastatique du rein. — M. A. Bœckel, de Strasbourg, relate l'observation d'une jeune fille qui, à la suite d'un *furoncle*, fut prise subitement de violentes douleurs dans la région lombaire droite. Température élevée, tuméfaction notable du rein droit, pas de pus dans l'urine vésicale ni dans les urines des deux reins recueillies par cathétérisme urétéral bilatéral. Une intervention est pratiquée sous anesthésie générale. Il existait un *phlegmon périnéphrétique en communication avec un abcès circonscrit développé dans la substance corticale du pôle inférieur du rein.* Incision large de drainage ; guérison rapide et définitive.

Deux cas de fistules réno-intestinales. — M. S. Œconomos, d'Athènes, communique deux observations de pyonéphrose compliquée de fistule réno-intestinale et ayant abouti à la mort.

M. Maurice Gérard, de Lille, relate une observation de fistule réno-intestinale.

REVUE DES CONGRÈS *(Suite)*

Lithiase rénale de nature exceptionnelle. — M. Thévenot, de Lyon, communique l'histoire d'une femme atteinte de coliques néphrétiques banales, sans calculs visibles à la radiographie, et chez laquelle la néphrotomie permit d'enlever une centaine de petits calculs.

Étude de l'hypertrophie compensatrice des reins, par l'épreuve de la phénol-sulfone-phtaléine et la constante d'Ambard. — M. Tardo, de Palerme, présente graphiquement réunis dans un même tableau vingt et un cathétérismes urétéraux exécutés à l'aide de l'épreuve de la phtaléine. Pour la connaissance de la répartition réelle dans les deux reins de la perte de fonction et la notion de l'hypertrophie compensatrice, lorsqu'elle existe, l'épreuve de la phtaléine est aujourd'hui la seule qui peut nous rendre des services intéressants.

NOUVELLES

Groupe médical parlementaire (séance du 28 novembre 1922). — 1° M. le président donne lecture d'une lettre de M. Jean Grouzat, président de la section de médecine de l'Association générale des étudiants, protestant contre l'accession au *diplôme d'État* de docteur en médecine accordé trop facilement et sans garanties suffisantes à certains étudiants étrangers.

Le Groupe prend acte et signalera ces faits à l'attention des ministres auxquels il demandera un examen plus attentif des titres scientifiques de ces étudiants.

2° Lettre du ministre de France en Autriche, demandant au Groupe d'intervenir pour faciliter la reprise des relations scientifiques des médecins et chirurgiens français avec leurs confrères austro-hongrois. Le professeur Pinard soutient et appuie cette demande, recevable tant au point de vue scientifique pur, qu'au point de vue diplomatique.

3° Lettres du Dr Levassor, secrétaire général de l'Association générale des médecins de France, et du Dr Jayle, secrétaire général du Syndicat des médecins de la Seine, réclamant l'un et l'autre, au nom de leurs associations, le maintien du ministère de l'Hygiène. Adopté à l'unanimité.

Concours de l'internat des hôpitaux de Bordeaux 1923. — Par sa délibération en date du 10 novembre 1922, approuvée par M. le Préfet le 22, du même mois, la Commission administrative des hôpitaux de Bordeaux a apporté les modifications suivantes au programme du concours d'internat.

Les externes ne sont plus astreints à concourir pour l'internat. Ils doivent néanmoins déposer, avant le 15 octobre de chaque année, au bureau du contrôleur général de l'hôpital Saint-André :

1° Un certificat des médecins et chirurgiens dans les salles desquels ils ont fait le service d'externes titulaires, attestant leur exactitude et leur bonne conduite ;

2° Une attestation du contrôleur déclarant qu'ils ont fait leur service de garde et le service des vacances avec régularité. Cette attestation est certifiée par le médecin résidant. Les candidats à l'internat doivent déposer les pièces ci-dessus indiquées dans le bureau du contrôleur général de l'hôpital Saint-André la veille du jour du concours, avant midi au plus tard.

Le concours de l'internat commence dans la deuxième quinzaine d'octobre. Les internes nommés à la suite de ce concours entrent en fonctions le 1er décembre.

Les jurys des concours se composent, savoir :

Pour la première épreuve écrite : d'un médecin et d'un chirurgien titulaires, d'un médecin et d'un chirurgien adjoints et d'un spécialiste adjoint.

NOUVELLES *(Suite)*

Pour l'épreuve orale et la deuxième épreuve écrite, le jury actuel.

Le concours comprend : 1° Une première épreuve écrite et anonyme de deux heures, comportant une question de physiologie et une question de sémiologie générale suivant un programme fixé par la Réunion médico-chirurgicale. Le jury sera maître de l'énoncé de la question dans les limites strictes du programme de sémiologie. Il mettra dans l'urne trois questions de physiologie et trois questions de sémiologie générale.

L'épreuve sera notée de 0 à 20 ; les notes compteront ensuite pour l'admission définitive.

Seront déclarés admissibles aux épreuves définitives les candidats ayant obtenu au moins la note 10. Cette épreuve constituant la seule épreuve d'admissibilité, les points militaires ne seront donnés qu'après et compteront seulement pour l'admission définitive.

2° L'admission définitive comportera deux épreuves :

a. Une épreuve orale d'un quart d'heure, après une demi-heure de réflexion, notée de 0 à 20, et portant sur deux questions : une d'anatomie et une de pathologie. Si la question tirée au sort à la première série porte sur l'anatomie et la pathologie médicales, il ne sera mis dans l'urne pour les séries suivantes que des questions d'anatomie et de pathologie médicales et inversement si la question de la première série est d'ordre chirurgical.

b. Une question écrite et anonyme pour laquelle il sera donné quatre heures ; cette question, cotée de 0 à 20, portera sur une question d'anatomie et de pathologie chirurgicales si l'épreuve orale a porté sur des questions médicales, et *vice versa.*

Le jury des épreuves d'admission est le deuxième jury désigné pour l'épreuve orale et la deuxième épreuve écrite. Aucun membre du jury d'admissibilité ne pourra faire partie du jury d'admission pour le même concours.

Les candidats seront placés non plus à leur gré, mais par ordre alphabétique ou leurs places seront indiquées par le tirage au sort. Ils seront surveillés par un membre du jury. Pour la lecture des épreuves écrites et anonymes d'admissibilité ou d'admission, il sera adjoint au jury, comme lecteurs, deux internes titulaires qui auront seuls en mains les copies des candidats mais n'assisteront pas aux délibérations du jury.

Au cas d'ex-æquo pour la dernière place, le jury fera procéder, entre les candidats ex-æquo, à une épreuve supplémentaire écrite et anonyme d'une heure sur une question du programme des épreuves d'admission.

Les externes ayant librement pris part au concours conservent, pour le choix des services, leur rang d'externat, s'ils n'ont pas été déclarés admissibles à l'internat, et ceux qui auront été admissibles seront placés en tête de la liste des externes avec leur rang d'admissibilité à l'internat.

Liste des questions de sémiologie générale pour la première épreuve écrite (admissibilité) du concours d'internat, adoptée par la Réunion médico-chirurgicale dans la séance du 4 avril 1922 :

Fièvre, comas, hémiplégie, paraplégie, convulsions, atrophie musculaire, céphalées, vomissements, hémorragies du tube digestif, diarrhée, constipation, symptômes généraux des empoisonnements aigus, asphyxie, dyspnées, hémoptysie, vomiques, ictère, anurie, albuminurie, hématurie, glycosurie, insuffisance cardiaque, insuffisance rénale, insuffisance hépatique, troubles d'origine endocrinienne, thrombose, embolie.

Syncope, lypothymie, mort apparente, hypertension artérielle, œdèmes.

Sémiologie clinique et biologique des épanchements inflammatoires des séreuses.

Sémiologie du liquide céphalo-rachidien.

Tumeurs malignes et tumeurs bénignes.

Inflammation et suppuration, abcès chaud.

Abcès froids, septicémie, pyohémie, nécrose, gangrène, ulcères, plaies en général, hémorragies, complications des fractures.

Le titre de docteur et les chirurgiens dentistes. — MM. les chirurgiens-dentistes et les étudiants en chirurgie dentaire font depuis quelque temps de gros efforts pour obtenir l'octroi du titre de docteur.

Une commission ministérielle a été constituée afin d'examiner le bien fondé de leurs revendications, et M. le Dr Sauvez a établi un rapport très documenté sur les modifications susceptibles d'être apportées aux études odontologiques.

La section de médecine de l'Association générale des étudiants tient à élever une énergique protestation contre l'octroi d'un titre qui léserait gravement les étudiants en médecine se spécialisant en stomatologie à la fin de leurs longues et pénibles études médicales.

Distinctions honorifiques belges. — ORDRE DE LÉOPOLD. — *Officiers* : les colonels-médecins Delwarde, Lissens, Pilet ; le lieutenant-colonel-médecin Henrard ; le Dr Broden, directeur de l'École de médecine tropicale.

Chevaliers : le major-médecin Lisin ; les capitaines-médecins Keersmaekers, Toudreau et Voncken, MM. de Coster, Delie, Delplancq et Lenoir (Bruxelles), le Dr Henri Persoons (de Willebroeck).

ORDRE DE LA COURONNE. — *Commandeurs* : les colonels-médecins Derache et Nemery.

Officiers : le lieutenant-colonel-médecin Bossaert et M. Herman (Anvers) ; le Dr Bourgnignon.

Chevaliers (avec palme) : le capitaine-médecin de Block, MM. Rademaeckers (Baelen), Calicis, Clerckx et Drally (Gilly).

ORDRE DE L'ÉTOILE AFRICAINE. — *Chevalier* : M. le médecin-inspecteur Trolli.

ÉTOILE DE SERVICE. — MM. les Drs Gasca et Olivier, médecins de district, sont autorisés à porter l'insigne de l'Étoile de service avec quatre raies.

CROIX MILITAIRE DE 1re CLASSE. — M. le Dr Lapin, de la direction des services de santé du Maroc, qui représentait le maréchal Lyautey aux *Journées médicales*, vient, comme délégué du Maroc au Congrès de médecine militaire, de se voir décerner la croix militaire de 1re classe.

Académie royale de médecine de Belgique. — M. le professeur Firket (de Liége) a été nommé président ; MM. Dandois et Ranwez ont été élus vice-présidents.

Journées médicales de Bruxelles pour 1923. — Ces journées sont fixées aux 24, 25, 26 et 27 juin.

Congrès d'histoire de la médecine. — Le prochain congrès se tiendra à Genève en 1925.

NOUVELLES *(Suite)*

Congrès d'hygiène sociale. — Un congrès d'hygiène sociale se tiendra à Paris du 18 au 23 décembre 1923.

Congrès international d'hydrologie et de climatologie. — Deux questions ont été mises à l'ordre du jour de ce congrès qui se réunira à Bruxelles en septembre 1923 : 1° Traitement hydrominéral des maladies de la nutrition ; 2° Traitement hydrominéral des maladies de cœur. MM. Wybauw, Schaltin et Guillaume ont été nommés rapporteurs de cette dernière question.

Hygiène sociale. — M. Sicard de Plauzoles commencera le mardi 9 janvier prochain une série de conférences sur la lutte contre les maladies sociales et la préservation de la race.

Ce cours libre, qui est autorisé par le conseil de l'Université de Paris, aura lieu à la Sorbonne les mardis (amphithéâtre Milne-Edwards) et les samedis (amphithéâtre Edgar-Quinet), à 17 h. 30. La première leçon sera faite sous la présidence de M. le professeur Pinard.

Séance annuelle de la Société de pathologie comparée. — Cette séance solennelle a eu lieu le 19 décembre. On a entendu la lecture du procès-verbal et de la correspondance ainsi que le compte rendu moral et financier.

D'importants rapports ou communications ont été faits, soit : l'*Action du poumon sur les graisses*, par le professeur Roger, président d'honneur de la Société ; *Manifestations articulaires et fébriles d'origine alimentaire*, par le Pr Fernand Bezançon, président de la Société ; *Le cancer des plantes*, par le Pr Foëx, *Phlébite et abcès périphlébitique à gonocoque*, par MM. Achard, Rouillard et Sigismond Bloch ; *Applications thérapeutiques du bactériophage d'Hérelle*, par MM. Philibert, Hauduroy et Cordey ; *Recherches sur les propriétés physiologiques et thérapeutiques des diastases tissulaires*, par le Pr Maignon ; *Les images radiologiques normales chez le chien*, par M. Taskin ; *Applications cliniques des seringues géantes*, par M. G. Rosenthal ; *Évolution de la matière vers l'immatérialité*, par M. André Petit ; *Les causes biologiques de la dépopulation*, par M. Bérillon ; *Le diagnostic précoce de la tuberculose pulmonaire par les rayons X*, par M. Faugère.

Il a été procédé, dans la même séance, au renouvellement du bureau, et le soir eut lieu un banquet.

K.

Création d'un laboratoire de radiologie à la Maternité de Paris. — Sur la proposition du préfet de la Seine et sur l'avis favorable de M. Henri Rousselle, rapporteur, le Conseil municipal a décidé la création d'un laboratoire de radioscopie et de radiographie qui desservira la Maternité et la clinique Baudelocque.

La direction de ce poste sera, jusqu'à nouvel ordre, confiée à un assistant au traitement annuel de 1 200 francs.

Faculté de médecine. Thérapeutique (professeur Paul CARNOT). — Cours complémentaire en janvier et février 1923, les vendredis et samedis à 17 heures, au Grand Amphi-théâtre.

PHYSIOTHÉRAPIE, CRÉNOTHÉRAPIE, CLIMATOTHÉRAPIE.

I. *Techniques physiothérapiques dans les stations de cure.*

5 *Janvier.* Dr LONGUET (Aix-les-Bains). Techniques balnéothérapiques (bains, douches, étuves, etc.).

6 *Janvier.* Dr SÉGARD (Saint-Honoré). Techniques respiratoires (inhalations, humages, gymnastique respiratoire, etc.).

12 *Janvier.* Dr QUISERNE (Bagnoles-de-l'Orne). Techniques cinésithérapiques (massage, mobilisation, mécanothérapie, etc.).

13 *Janvier.* Dr MEILLON (Cauterets). Culture physique dans les stations (sports, tourisme, sports d'hiver, etc.).

19 *Janvier.* Dr ARMAND-DELILLE, médecin des hôpitaux de Paris. Héliothérapie.

20 *Janvier.* Dr MONSSEAUX (Vittel). Techniques de cures de boisson (cures de lavage, etc.).

26 *Janvier.* M. LEPAGE, chef de laboratoire à l'Institut d'hydrologie. La radio-activité des eaux minérales. Ses conséquences techniques.

II. *Description des stations (par régions).*

27 *Janvier.* Dr HEITZ (Royat). Principales stations du Centre.

2 *Février.* Professeur agrégé RATHERY. Principales stations du Sud-Ouest et des Pyrénées.

3 *Février.* Professeur CARNOT. Principales stations de l'Est.

9 *Février.* Professeur CARNOT. Principales stations de la Méditerranée.

III. *Indications cliniques.*

10 *Février.* Dr DOLÉRIS (de l'Académie de médecine). Indications hydro-minérales et climatiques en gynécologie.

16 *Février.* Dr FOIX, secrétaire général du Comité national antituberculeux. L'armement climatique antituberculeux en France.

17 *Février.* Dr SORREL, chirurgien des hôpitaux de Paris (Berck-sur-Mer). Indications climatiques et hydrominérales en chirurgie osseuse et articulaire.

23 *Février.* Dr MAUBAN (Vichy). Indications dans les maladies du foie.

24 *Février.* Dr COMBY, médecin de l'hôpital des Enfants-Malades). Indications en médecine infantile.

Agenda de Vichy. — L'agenda 1923 de la Compagnie de Vichy à l'usage du corps médical vient d'être distribué. Ceux de nos confrères qui ne l'auraient pas reçu, peuvent le réclamer à la Compagnie de Vichy, 24, boulevard des Capucines, à Paris.

NOUVELLES *(Suite)*

Chaire de clinique chirurgicale de l'hôpital Cochin. — TRAITEMENT DES FRACTURES ET LUXATIONS DES MEMBRES. — Cours complémentaire sous la direction du professeur DELBET, par MM. Jacques Leveuf, Pierre Mornard, Raoul Monod : 1° fractures de l'humérus ; 2° luxations du membre supérieur ; 3° fractures de l'avant-bras et du poignet ; 4° fractures du col du fémur ; 5° pseudarthroses du col du fémur ; 6° fractures de la diaphyse fémorale ; 7° luxations du membre inférieur ; 8° fractures de jambe ; 9° fractures du cou-de-pied ; 10° traitement sanglant des fractures.

Chaque leçon comportera : 1° De 5 à 6 heures, une leçon théorique avec présentation de malades, de radiographies et d'appareils ;

2° De 6 à 7 heures, des exercices pratiques au cours desquels les auditeurs appliqueront eux-mêmes les appareils.

La dixième leçon aura lieu à l'école pratique. Le nombre des auditeurs est limité à 20.

Date du cours : du 8 au 18 janvier, à 5 heures. Droit à verser : 150 francs. S'inscrire au secrétariat de la Faculté.

MÉMENTO CHRONOLOGIQUE

30 DÉCEMBRE. — *Paris.* Ecoles dentaires. Clôture du registre pour les inscriptions du 2e trimestre.

30 DÉCEMBRE. — *Paris.* Préfecture de la Seine. Clôture du registre d'inscription pour le concours de l'internat en pharmacie des asiles de la Seine.

31 DÉCEMBRE. — *Paris.* Dernier délai pour l'envoi des mémoires destinés aux prix de la Société des chirurgiens de Paris (44, rue de Rennes).

31 DÉCEMBRE. — *Montpellier.* Dernier délai pour l'envoi des mémoires destinés aux prix Jaumes pour 1923 (Voy. *Paris médical*, n° 41).

3 JANVIER. — *Marseille.* Ouverture d'une série de cours pour la préparation à l'examen de médecin colonial, à l'Institut de médecine coloniale.

4 JANVIER. — *Paris.* Société végétarienne. Mairie du VIe arrondissement, à 20 h. 30. M. le Dr CH.-ED. LÉVY : Les artères (fonctions, maladies, soins).

4 JANVIER. — *Paris.* Faculté de médecine, 18 heures. M. le Dr VILLARET : Syndrome d'hypertension, étude physiologique.

4 JANVIER. — *Paris.* Clinique oto-rhino-laryngologique de l'hôpital Lariboisière, 10 heures. M. le professeur SEBILEAU : Leçon clinique.

4 JANVIER. — *Paris.* Faculté de médecine, 16 heures. M. le Pr CLAUDE : Les phobies.

5 JANVIER. — *Paris.* Clinique médicale de l'hôpital Saint-Antoine, 10 h. 30. M. le professeur CHAUFFARD : Leçon clinique.

5 JANVIER. — *Paris.* Clinique Baudelocque, 16 heures. M. le professeur COUVELAIRE : Leçon clinique.

6 JANVIER. — *Paris.* Faculté de médecine, 18 heures. M. le Dr VILLARET : Syndrome d'hypertension, étude anatomique.

6 JANVIER. — *Paris.* Clinique médicale de l'Hôtel-Dieu, 10 h. 45. M. le professeur GILBERT : Leçon clinique.

6 JANVIER. — *Paris.* Clinique médicale de l'hôpital Beaujon, 10 heures. M. le professeur ACHARD : Leçon clinique.

8 JANVIER. — *Paris.* Institut Pasteur. Ouverture du cours supérieur de microbiologie.

8 JANVIER. — *Paris.* Assistance publique. Ouverture du registre d'inscription pour les candidats aux postes de chefs de laboratoire de bactériologie des hôpitaux de Paris.

8 JANVIER. — *Paris.* Clinique chirurgicale de l'hôpital Cochin, 5 heures. Ouverture du cours sur les fractures et luxations de M. le professeur DELBET.

8 JANVIER. — *Paris.* Asile Saint-Anne, 10 heures. M. le Pr CLAUDE : Démence sénile.

9 JANVIER. — *Paris.* Faculté de médecine. Ouverture du cours complémentaire de bactériologie (pour la préparation du diplôme d'hygiène), par MM. le professeur BEZANÇON et le Dr PHILIBERT.

9 JANVIER. — *Paris.* Faculté de médecine. Clôture du registre d'inscription pour le deuxième examen (ancien régime).

14 JANVIER. *Faculté de médecine.* Ouverture du registre d'inscription des candidats aux concours d'agrégation des Facultés de médecine de 1923.

15 JANVIER. — *Paris.* Faculté de médecine. Concours pour l'emploi de suppléant des chaires de physique et de chimie à l'École de médecine d'Angers.

15 JANVIER. — *Bruxelles.* Dernier délai pour l'envoi des mémoires pour le prix Alvarenga à l'Académie de médecine de Belgique.

15 JANVIER. — *Paris.* Hôtel-Dieu, 16 heures. Concours de la médaille d'or (internes en médecine).

15 JANVIER. — *Paris.* Préfecture de la Seine. Concours de l'internat en pharmacie des asiles de la Seine.

16 JANVIER. — *Paris.* Faculté de médecine. Clôture du registre d'inscription pour le 3e examen, 1re partie.

18 JANVIER. — *Nantes.* Clôture du registre d'inscription pour le concours de suppléant de la chaire de médecine expérimentale et de bactériologie à l'École de médecine de Nantes, pour le concours de suppléant de la chaire de clinique obstétricale et pour le concours de suppléant des chaires de pathologie et de clinique médicales à l'École de médecine de Nantes.

18 JANVIER. *Paris.* Hôtel-Dieu, 16 heures. Ouverture du concours de médaille d'or de chirurgie.

18 JANVIER. — *Paris.* Société végétarienne (mairie du VIe), 20 h. 30. Conférence de M. le Dr LEGRAIN : Supériorité morale et économique du végétarisme.

18 JANVIER. — *Paris.* Assistance publique. Clôture du registre d'inscription des candidats aux postes de chefs de laboratoire de bactériologie des hôpitaux de Paris.

22 JANVIER. — *Paris.* Quai d'Orsay. Ouverture du cours d'orthopédie pratique de M. le Dr Calot, de 2 à 7 heures.